

A STUDY ON KANAM

Dissertation submitted to

**THE TAMILNADU DR. M.G.R MEDICAL UNIVERSITY
Chennai-32**

For the partial fulfillment of the requirements to the Degree of

**DOCTOR OF MEDICINE (SIDDHA)
(Branch IV - Kuzhanthai Maruthuvam)**



**DEPARTMENT OF KUZHANTHAI MARUTHUVAM
GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE
PALAYAMKOTTAI – 627 002.**

MARCH - 2009

ACKNOWLEDGEMENTS

This work of study has become a life time experience that has taken me into a journey of various aspects of **The Siddha System of Medicine** and **Kuzhanthai Maruthuvam**. The knowledge, support and help of a score of people on the personal as well as the professional front has gone into this work of Dissertation. This work will never be complete without acknowledging all those involved.

First of all, I'm grateful to the **Almighty** to have brought me in this world as a **Human Being** and have enabled me to study and serve the fellow Human. Then I offer my gratitude to **my parents** who have stood by me on all occasions of hard work.

On the professional side, I'm very grateful to our fore-fathers, **The Siddhars**, who have paved way and have enlightened my path in this field.

I wish to thank all the esteemed authorities of **Dr. M.G.R. Medical University** and the Commissioner for permitting me to pursue this Dissertation work.

Its great pleasure for me to acknowledge to **Dr.R.Devarajan M.D (S)**., principal and **Dr.M.Dhinakaran M.D (S)**., former principal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai who permitted and initiated me to use all the facilities in this institution in the progress of my work.

I sincerely thanks to **Dr. S. Soundarajan M.D(s)**., Vice principal for his immense support regarding this studies.

Words seem to be inadequate to express my gratitude to **Dr. C. Chandramohan Dass M.D(s)**., Head of the Department, PG & UG Kuzhanthai Maruthuvam, Govt. Siddha Medical College,

Palayamkottai for their encouragements, valuable guidance and suggestions for my studies and helping in my progress.

I express my profound gratitude to **Dr. R. Patturayan M.D(s)**, former HOD, Department of Kuzhanthai Maruthuvam, palayamkottai for my splendid guidance and encouragement, right from the time of choosing this topic for my study.

I express my cordial thanks to Lecturer **Dr. D. K. Soundararajan M.D(s)**, for his timely highlighted suggestions paved way for my doubts regarding the dissertation work to reach the limelight.

Wants of words in expressing my deep sense of gratitude to our Assistant Lecturer **Dr. K. Shyamala M.D(s)**, her sweet words of constant, encouragement to keep the moral lifted high valuable guidance.

Its my privilege to record my deep sense of gratitude to **Dr. Kathir Subramaniam M.D D.C.H.**, professor and head of the department, **Dr. Mathivanan M.D D.C.H.**, Assistant Professor, Department of paediatrics, Tirunelveli Medical college, who gave me the confidence to embark on this dissertation work.

The Genuine interest shown by **Mr. R. Kalaivanan M.Sc** and staffs of the department of pharmacology in carrying out the pharmacological analysis of the trial medicine needs special mention.

My sincere thanks to **Mrs. Nagaprema M.Sc**. Head of the department, Biochemistry, GSMC, Palayamkottai, for her kind consent to analyse the Biochemical aspects of trial drug.

I thank to **Dr. Padma M.B.B.S., DMRD**, Radiologist, and Govt. siddha medical college for her guidance.

I Express my sincere thanks to **Dr.S.Bagirathi M.B.B.S**, Department of clinical pathology, GSMC, Palayamkottai for her guidance in doing Laboratory studies.

Here I thanks **Mrs. Poonkodi M.L.I.S.,M.Phil.**, the librarian, Government Siddha medical college, palayamkottai for permitting me to utilize the college library for my dissertation work.

My acknowledgement will not be complete without mentioning to **Dr.J.Johnsingh M.D., Paediatrics**, Govt.Hospital Melapalayam who has untied the twisted knots in exploring the depths and secrets in bringing out this work in all its standard.

The pursuit would be incomplete without a perfect vocabulary check, the caressing attitude and concern, pumped me to have my project fulfilled to the expectation. Thanks to the timely help of sister **Dr.Annam M.B.B.S.**, and brother **K.Karthyk I.A.F.,.**

Fountain of love, spreading virtues in its ways, the passion reciprocated through the unexpected, timely help of my junior friends, colleagues and well wishers.

The part of the dissertation will be containly incomplete if I forget to thank to my patients for their co-operation.

Finally, I thank the computer center **Broad Band Net café Palayamkottai** for the kind co-operation and the brilliant lithographic to complete my work.

INTRODUCTION

Siddha system is one of the ancient systems of medicine in the world. This system of medicine was developed in the Dravidian culture, which is of pre-vedic period. Siddha, perhaps the earliest medicinal science, that laid stress on positive health and harmonious blending of physical, mental, social, moral and spiritual welfare of an individual.

“மறுப்பது உடல்நோய் மருந்தென லாகும்
மறுப்பது உளநோய் மருந்தென சாலும்
மறுப்பது இனிநோய் வாராதிருக்க
மறுப்பது சாவை மருந்தெனலாமே”

- திருமந்திரம்

According to Siddhar Thirumoolar's definition, the concept of Siddha system of medicine is to treat the man as a whole and not merely the disease alone. His definition of drug states that a medicine is the one that not only cures the physical & psychological ailments but also prevents the ailments. Finally he emphasises that the purpose of medicine is to increase the longevity.

Siddha system of medicine has its own doctrine theory of fundamental principles based on hypothetical logic of natural law. This consist of

- **Anda Pinda Thathuvam.**
- **Panja Bootha Thathuvam.**
- **Tridhosa Thathuvam.**
- **Udal Thathuvam.**

World Health Organisation (WHO) defines that “Health is a state of physical, mental, social, and spiritual well being”.

The Siddha system of medicine is an ancient one which emphasises the same theory with spiritual qualities.

PAEDIATRICS IN SIDDHA SYSTEM:

In modern medicine, paediatrics emerged as a medical speciality only over a century ago, in response to a growing appreciation that the health problems of childrens are different from those of adults and that the child's reaction to medicine varies with age.

In Siddha System, the pediatric medicine is known as **Balavagadam** or **Kuzhanthai Maruthuvam**. But what is available for us today is only a compendium of older treatise that existed before.

Regarding the etiology of disease, Siddhars have mentioned that

"சுக்கிலத்தில் சுரோணிதங் கலக்குமன்று
பூந்திடும் வியாதி மூன்று"

- சித்த மருத்துவாங்க சுருக்கம்.

Which means that the influence on the health factors of a child starts since the early period of conception. They have also told that the physical and mental condition alongwith the diet of a mother during pregnancy and lactation directly affects the child's health and this be a causative factor of a disease or weakness of the child.

Siddhars had a vast classification of diseases - not ignoring even a minute symptom of the child. They had known that diseases attack the child from his fetal life which has been classified under '**Karuvil Thondrum Noigal**'. It is evident from the literature that there are a variety of solutions for each and every problem the child faces in day to day life since the fetal stage.

Siddha system dealt with Ante-natal care well in advanced with drugs during every month of pregnancy for women. The appropriate diet, suitable psychological conditions and essential environmental activities for a pregnant woman that will influence the fetus has been described well.

To see, the treatment aspect of pediatric medicines is unique. Considering the physical condition of child - oils, pills, decoction, chooranam, legium are the main forms of drugs used. Parpams and chenthurams are rarely prescribed.

In brief, Kuzhanthai maruthuvam had got more importance than any other branches of medicine in Siddha system. This is evident from the classification of disease from birth to late childhood and the various line of treatment with specific herbs which is a distinct feature of peadiatric Medicine in Siddha.

Infectious diseases and nutritional deficiencies are the twin problems among the health problems of children affecting their growth and development, particularly in developing countries like ours. In Peadiatrics, “**Kanam**” is one of the commonest diseases.

The author humbly contributes this work of dissertation to the glory of Siddha system of medicine.

AIM AND OBJECTIVES

Kanam is one of the most common illnesses among the children. It is one of the major medico social scourges in most of the developing countries like India.

- The principal aim of the present study of Kanam with clinical study is to estimate the efficacy of the Siddha drugs *Venthaya Chooranam* and *Karkadagasinge Kudineer*.
- To ensure a new approach in diagnosis for the disease.

OBJECTIVES:

- The main objective of this study is to create awareness about the Siddha science and to highlight the efficacy of Siddha drugs among the public.
- To explore the Definition, Etiology, Clinical Features, Diagnosis & Investigations of Kanam as laid down in various Siddha literatures.
- To conduct a thorough clinical study on Kanam with *Venthaya Chooranam* and *Karkadagasinge Kudineer*.
- To know the extent of correlation of etiology, signs and symptoms of Kanam with Modern Aspect.
- To have a complete study of the disease **Kanam** with, under the headings of
 - (a) Pori Pulangal (b) Udal Kattugal
 - (c) Ennvagai thervugal (d) Mukkutram etc.
- To evaluate the pharmacological study on the trial drug.
- To study the bio-chemical analysis on the trial drug.
- To evaluate the efficacy of the trial medicine on Antimicrobial activity.

REVIEW OF LITERATURE SIDDHA ASPECT

கணம்

”கரிமுகனடியை வாழ்த்திக் கமலவாசனியைப் போற்றி
அரிய செந்தமிழினாலே யகத்திய முனிவன் சொன்ன
பெரிய மாவியாதியான பேசுமக் கணையின் றோஷம்
தெரியவே புலியின்மீது செப்புவேன் சிந்தைவைத்தே”.
”தந்திடு நரம்ப தெல்லாந் தாங்கியே யூனைப் பற்றி
உந்திடு மிரத்த மெல்லா மமுதென வுண்ணு மன்றே”

- பரராசசேகரம்.

பொருள்:

நரம்பு மற்றும் சதையினை பாதித்து, இரத்தத்தினை அழுது போன்று
உண்ணும் வியாதி என குறிப்பிடப்படுகின்றது.

உயிர்த்தாதுக்களின் பொதுவான ஆதிக்கம் உடலில் முறையே

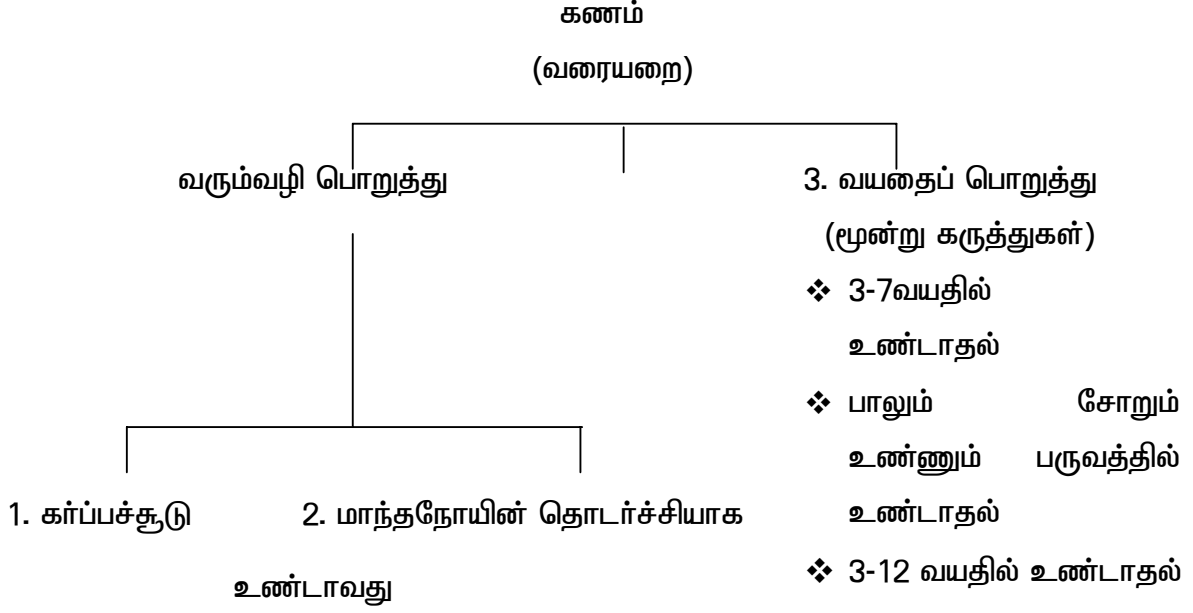
வாதம்	-	இடுப்புக்கு கீழ்
பித்தம்	-	வயிறு
கபம்	-	மார்பு, தலை

- மருத்துவ தமிழ் பாரதம்.

இந்நோய் பெரும்பாலும் மாந்த நோயின் தொடர்ச்சியாக வருகிறது.
மாந்த நோயில் பிரதானமாக பாதிக்கப்படும் வயிறு - பித்தத்தின் இருப்பிடம்
ஆகும். பித்தம் தன் இயல்பிலிருந்து மாறுபட்டு வேற்றுநிலை வளர்ச்சி
அடைந்து, கபத்தினையும், கபத்தின் இருப்பிடமான மார்பையும் பாதிக்கின்றது.

I. கணம் - வரையறை

சித்த மருத்துவ நூலான பாலவாகடம் (குழந்தை மருத்துவம்),
கணத்தினை மூன்று வகையில் வரைமுறைப்படுத்துகின்றது. அவை வரும்
வழியினைப் பொறுத்து இரு பிரிவுகளும், தோன்றும் வயதினைப் பொறுத்து
ஒரு பிரிவும் ஆகும்.



1. “கர்ப்பிச்சூடு”

“தொகையான கணங்கள் எல்லாம் கர்ப்பிச்சூடு”

- அயோத்திதாசர் பாலவாகடம்.

“சூடு” என்பதை “உடலின் வெப்பநிலை” என்று கொள்வோமானால் கருவுற்ற காலத்தில் தாய்மார்களுக்கு கிருமி தொற்றினால் (maternal infection) சுரம் ஏற்பட்டு, அது பிறக்கும் குழந்தையையும் பாதிப்பதாக கொள்ளலாம்..

மாறாக “சூடு” என்பதை பித்தம் (அ) அழல் என உயிர்த்தாதுவாக கொண்டால், கருவின் அழல்தாது மாறுபாடு கீழ்க்கண்ட வகையில் உண்டாகலாம்.

1. கலவியில் ஏற்படும் விகற்பம்.
2. சுக்கில, சுரோணிதங்களின் விகற்பம்.
3. கருவுற்ற தாய்மார்களின் உணவுமுறை, செயல்பாடுகள் இவற்றின் விகற்பங்கள்.

1. கலவியில் ஏற்படும் விகற்பம்:

எண்ணெய் தேய்த்து மூழ்கியபின், உடனே உணவு அருந்தி, உறக்கம் கொள்வதால் உடலின் பித்ததோடம் அதிகரிக்கும். அதே நேரத்தில் உறவு கொள்ளும்போது உண்டாகும் கருவுக்கு கணம் உண்டாகலாம் என்று கருதப்படுகிறது.

(Eg.) மாந்தகணம் - ஆதாரம்: பாலவாகடம்

2. சுக்கில, சுரோணிதங்களின் விகற்பம்:

கணமானது, மாதாபிதாக்களின் நாதவிந்துக்களுள் அடங்கிய வாதாதி தோடங்களிலிருந்து உற்பத்தியாகி, கருப்பையின் சிசுவைப்பற்றி, அச்சிசுவினது சப்ததாதுக்களும் வன்மையை அடையும் காலத்தில் பாதிக்கின்றது. (தோடங்கள் விருத்தி அடைகின்றன).

- ஆதாரம் : ஜீவரட்சாமிர்தம்,

“சுக்கிலத்தில் சுரோணிதங் கலக்குமன்று
புகுந்திடும் வியாதி மூன்றும்”

- தன்வந்திரி நாடி நூல்.

கருவுக்கு அழல்தாதுவினை சேர்ப்பது சுக்கிலமாகும் அதனை பின்வரும் நூல்கள் தெளிவாக கூறுகின்றன.

“பான்மை என்ற விந்தங்கே யூறும்போது
பாயுமடா வன்னியோடு வாயுதானே” என்றும்

- அகத்தியர் வல்லாதி நாடி நூல்.

“ உன்னிய கர்பக் குழியாம் வெளியிலே
பன்னிய நாதம் பகர்ந்த பிருதிவி
வன்னியும் வாயுவு மாயிருஞ் சுக்கிலம்
மன்னிய சமனாய் வளர்க்கு முதகமே”.

- திருமந்திரம்.

கருவிற்கு, விந்துவிலிருந்து - வாதம், பித்தம் என இரண்டு தாதுக்களும் உதகநீர், நாதம் இவற்றிலிருந்து கபமும் கிடைக்கிறது என கருதப்படுகிறது. அதே பாடலில்,

“உதகமுதிர் முறுங்கனல் வாயுவால்
சித குறு மங்கங்கள் செய்து முடித்திடும்”

என குறிப்பிடுவதால்

உதகமாகிய நீர், தீ மற்றும் வாயுவின் தன்மையால் செந்நீராக மாறி மற்ற உடல்தாதுக்களான ஊண், கொழுப்பு, என்பு, மூளை, சுக்கிலம் இவற்றை உண்டாக்கும் என கருதப்படுகிறது.

எனவே சுக்கில, சுரோணிதங்களின் குறைபாடு, உதகநீரின் குறைபாடு போன்றவற்றால் கருவின் உயிர்த்தாதுகளில் ஒன்றான அழல் பாதிப்படைவதால் கணம் ஏற்படுகிறது. “கர்ப்பச்சூடு” என அழைக்கப்படுவதற்கும் அதுவே காரணம் என கருதலாம்.

3. கருவுற்ற தாய்மார்களின் செயல்பாடுகள்:

“பையர வல்கு லாளும் பசியுடனிருந்த தாலும்
துய்யதேநர் குழலிகட்கு கணங்களுந் தேனன்றுமன்றே”

- பாலவாகடம்.

கருவுற்ற தாய்மார்களின் உணவு பழக்கவழக்கங்கள், செயல்பாடுகள் போன்றவற்றால் தாயின் உடலில் அழல்தாது பாதிப்படைந்து அது கர்பாசயத்தையும் தாக்கும் என ஜீவரட்சாமிர்தம் என்ற நூலில் கூறப்பட்டுள்ளது.

எனவே கருவின் அழல்தாதுவில் குறைபாடு தோன்றுவதால் அதன் உடல் தாதுக்கள் பாதிக்கப்படுகின்றன. இதுவே “கர்ப்பச்சூடு” என அழைக்க காரணமாகவும் அமைந்திருக்கும்.

2. மாந்த நோயின் தொடர்ச்சியாக கணம் தோன்றும் விதம்:

மாந்தம்: தாய் மற்றும் குழந்தைகளின் உணவாதி (அ) குணவாதி பழக்க வழக்கத்தில் குற்றம் நேரிடும்போது குழந்தைகளுக்கு தோன்றும் செரிமானக் கோளாறுகள், அதனைத் தொடர்ந்த உணவுப்பாதை தொடர்பான உபாதைகளும் **மாந்த நோய்** என்று அழைக்கப்படுகின்றது.

உணவுப்பழக்கத்தால் மாந்தம் தோன்றுதல்:

உண்ணும் உணவின் செரிமானத்திற்கு,

சமானன் - வாதம்,

அனற்பித்தம் - பித்தம்,

கிலேதகம் - கபம்,

ஆகிய மூன்றின் இயல்பான அளவு முக்கியமானதாகும்.

அனற்பித்தம் - உணவுப்பொருள்களின் செரிமானத்தில் முதன்மை பங்கு வகிக்கிறது.

கிலேதகம் - உண்ணும் உணவினை மெத்தென செய்யும்.

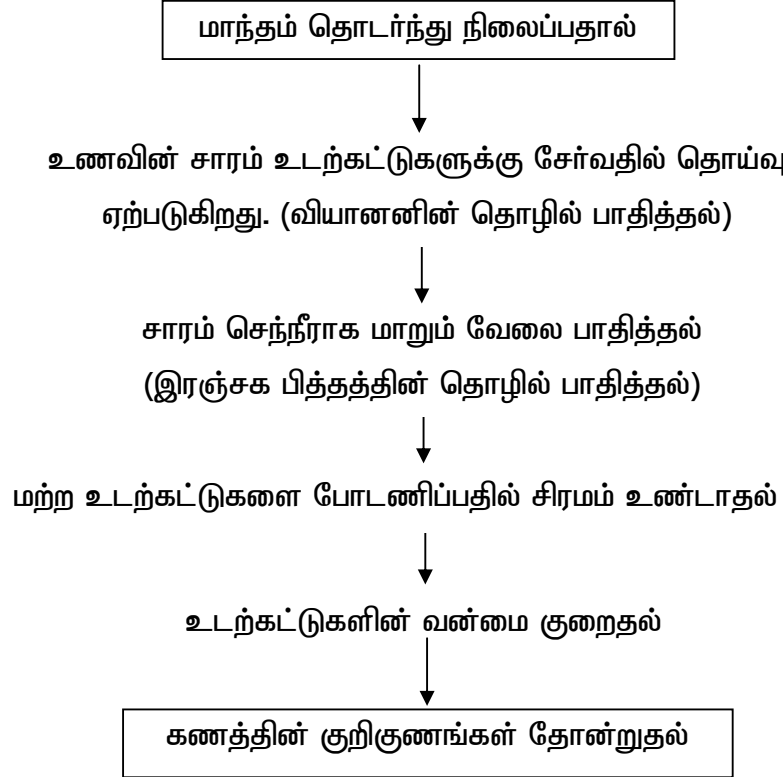
சமானன் - மேற்கண்ட இரண்டையும் சமநிலைபடுத்தி, சரியான செரிமானத்திற்கு உதவுகிறது. செயலற்றால் செரிமானமே நடக்காது.

மந்தாக்கினி:

மேற்கண்ட மூன்றில் அனற்பித்தத்தின் வன்மை குறைந்தாலோ, கிலேதகத்தின் வன்மை அதிகரித்தாலோ, சமானவாயு தன் இயற்கை

நிலையிலிருந்து தவறினாலோ மந்தாக்கினி உண்டாகும். அதனால் உணவுப் பொருட்கள் உடனே செரிப்பிக்காமல், வாயுவால் வயற்றிரைச்சல், குடலிரைச்சல், வயிற்றுப்பிசம் என்னும் இவற்றை உண்டாக்கி நெடுநேரம் கழித்து செரிப்பிக்கும். எனவே உணவின் சாரம் உடலுக்கு கிடைக்காமல் போகின்றது.

மேற்கண்ட குறைபாடுகளால் உண்டாகும் குழந்தைகளின் உடல், மன மந்தத்தினை மாந்தம் என சித்த மருத்துவத்தில் அழைக்கின்றனர்.



3. கணம் தோன்றும் வயது:

1. "என்னவே கணமூன்று வருடந் தொடே ஏழாண்டு மட்டுக்கு மிருக்குங் காலம்"

- பாலவாகடம்.

II. நோய் வரும் வழி:

"ஐயது கூடிற் றென்றால் அரிவையர் துயரந்தன்னால் செய்ய பற் புனலருந்திச் செறிசல தோடந்தன்னால் பையர வல்குலாடும் பசியுடனிருந்ததாலும் துய்யதோர் குழலி கட்டுக் கணங்களுந் தோன்று மன்றே".

- பாலவாகடம்.

1. ஐயது கூடிற்றென்றால்:

ஐயத்தின் இயற்கை நிலைகள், அதன் மிகுகுணம் போன்றவற்றை ஒப்பு நோக்கும் பொருட்டு கீழ்க்கண்டவாறு தொகுக்கப்படுகின்றது.

(ஐயம் - உயிர் தாது)

தன்மை:

- தன்மை, நெய்ப்பு
- மந்தம், வழுவழுப்பு
- மென்மை, திண்மை

வாழுமிடம்:

- சமான்வாயு, சுழுமுனை
- ஆக்கினை, விந்து
- நாக்கு, உண்ணாக்கு
- கொழுப்பு, மச்சை
- குருதி, மார்பு
- நரம்பு, எலும்பு
- மூளை, பெருங்குடல், கண், கீல்கள்

இயற்கைப் பண்பு:

- நிலைத்தல்
- நெய்ப்பு
- கீல்களின் அமைப்பின் கட்டுகள்
- பொறையுடைமை (பசி, நீர்வேட்கை துயரம், கலக்கம், வெப்பம் போன்றவற்றை பொறுத்துக் கொள்ளுதல்)

ஐய மிகுகுணம்:

- அக்கினி மந்தப்படல்
- வாய்நீர் ஊறல்
- ஊக்கம் குறைதல்
- உடல் கனமாக தோன்றுவதுடன் வெண்ணிறத்தையும், குளிர்ச்சியையும் அடைதல்.
- உடல் முற்றும் உள்ள கட்டுகள் தளரல்
- இரைப்பு, உப்பிசம், இருமல், மிகுதுரக்கம் உண்டாதல்.

2. அரிவையர் துயரந் தன்னால்:

அரிவை - பெண்களின் பருவங்களில் ஒன்று.

பருவங்கள்:

பேதை	-	1-7 வயது
பெதும்பை	-	8-11 வயது
மங்கை	-	12-13 வயது
மடந்தை	-	14-17 வயது
அரிவை	-	20-25 வயது
தெரிவை	-	26-31 வயது
பேரிளம்பெண்	-	32-40 வயது

20-25 வயதானது மகளிர் மகப்பேறு அடையும் பொதுவான காலம் என்பதால், பாடலில் அரிவை என்ற வார்த்தையை மேற்கொண்டிருப்பதை உணரலாம். அப்பருவத்தில் மகளிரின் துன்பங்களான உடல்நலக்குறைவு, பொருளாதார்க்குறைவு போன்றவை குழந்தைகளுக்கு பல இடர்பாட்டினையும், குறிப்பாக கணத்தினையும் உண்டாக்கும்.

3. செய்ய பற்புனலருந்தி செரிசல தோடந்தன்னால்:

பல்வேறுவகைப்பட்ட நீரினை அருந்துவதால் சலதோடங்கள் உண்டாகி நிலைத்து கணநோய் தோன்றும் என்பது பொருளாகும்.

அத்தகைய நீரின் தன்மை, குடித்தலுக்கு ஆகாத நீர் என சித்தமருத்துவத்தில் கூறப்பட்டுள்ள கருத்துகளை காண்போம்.

நீரின் தன்மை: (சித்தமருத்துவாங்க சுருக்கம்)

நீரானது மனதுக்கு களிப்பையும், நிறைவையும் உண்டாக்குவது மட்டுமன்றி உட்கொள்ளும் உணவினை நன்றாய் உடலிற் பரவச் செய்து உடற்கு வன்மையைத் தரும். மேலும் உண்ட கடின உணவுப்பொருட்களை செரிப்பிக்கும்.

நீருக்கு தனிகுணம் இல்லை. அது தங்கும் இடத்தின் வேறுபாடுகளாலேயே வெவ்வேறு குணங்களை அடைகின்றது. இதனை

“தண்ணீர் குணமல்லாந் தான் கேள் மடமயிலே

மண்ணின் குணமல்லால் மற்றுண்டோ?”

- தேரன் பொருட்பன்பு

“நிலத்தியல்பால் நீர் திரிந்தற்றாகும்”

- குறள்

குளியல் குடித்தலுக்கு ஆகாத நீர்:

“சந்திரா தித்தர் வனி சாராத நீர் புழுதுர்க்
கந்தமதி சேறு கனப்பிலையு - திரிந்த நீர்
தங்குகவை யில்லா நீர் சாற்றுமிவை ஸ்நானபா
னங்களுக்கா காவறிநேர யாம்”

- பதார்த்த குண சிந்தாமணி

திங்கள், ஞாயிறு இவற்றின் கதிரொளிக் காற்று இவைகள் அணுகாததும்
கிருமி, துர்நாற்றம், சேறு தடித்தல், சருகு உதிரல், சுவையின்மை என்னும்
இவைகள் பொருந்தியதும் ஆகிய நீர், குளியல், குடித்தல் இவைகட்கு ஆகாது.
இதை உண்ணின் நோயை உண்டாக்கும்.

மேலும்,

“துலையாக் கிணறே கயந்திரட்டும் ”

- இறைப்பில்லா கிணற்றுநீர் கப்பிணி உண்டாக்கும்.

“வளர்க்குஞ் சுரத்தை சருகூறல் ”

- சருகு ஊறிய நீர் சுரம் வளர்க்கும்.

“மாறாக் குளமே வியாதியுண்டு ”

- பயன்படுத்தாத குளத்துநீர் வியாதி உண்டாக்கும்.

அவ்வாறு பல்வேறுபட்ட நீரினை அருந்துவதினால் சலதோடம் ஏற்பட்டு
கணநோய் தோன்றும் என்று கூறப்படுகின்றது.

4. பையர வல்குலாளும் பசியுடனிருந்ததாலும்:

(பையர - சூல்கொண்ட: வல்குலாள் - சூலுற்ற பெண்கள்).

சரிவிகித உணவினை உண்ணாததால் அவர்களின் உடல்நலன் குன்றி
அது குழந்தைகளின் வளர்ச்சியையும் பாதிக்கும்.

மேலும்,

“உறுபசியை அடக்கிடும் மந்தத்தால்”

குன்ம நோய் உண்டாகும் என்று சித்தமருத்துவம் கூறுகின்றது.

பிற நூல்கள் கருத்து :

- திருவள்ளுவநாயனார் இயற்றிய நவரத்தினசிந்தாமணி 800 ல் கூறியவாறு தந்தையின் வேட்கையால் பிண்டம் கனலில் அடிபட்டு கணம் வருவதாக கூறப்பட்டுள்ளது.

”பாரான கெற்பவெட்டை மீரும் பக்குவத்தில்
வேரான விரிந்து வெளிப் பட்டு யோனி விழுந்த தென்றாற்
காரான பிண்டங் கனலிலடி பட்டுக் காந்தினினான்
கூராய் கணகர மெய்து மென்றேயான் கூறினேமே”

- தன்வந்திரி வைத்தியம் எனும் நூல் கணமானது பூர்வஜென்மங்களில் செய்த தீவினைகளை தந்தையாகவும், இப்பிறப்பில் செய்யும் தீவினைகளை தாயாகவும் அடைந்து ”ஷயக் குமாரன்” பிறக்கிறான் என்று கூறுகிறது.

”சீரிய தென்மை செய்த தீவினை தந்தையாகப்
பாநிலிப் பிறப்பிற் செய்த பாவமே தாயதாகப்
பேரியச் சயக் குமாரன் விறந்திலா கிற மத்தப்பே
காரிய செவிலித் தாயாய் “கணம்” பெற வளரும் நாளில்’..

III. கணத்தின் வகைகள்:

பல்வேறு நூல்கள் வெவ்வேறு எண்ணிக்கைகளில் கணத்தினை தொகுக்கின்றன.

1. அயோத்திதாசர் பாலவாகடம் 24 வகை - பக்கம் - 180 பதிப்பு 1992

- | | |
|----------------|-----------------------|
| 1. வளிகணம் | 13. அழற்கணம் |
| 2. ஐய கணம் | 14. மாந்த கணம் |
| 3. நீர்க்கணம் | 15. பிரளிக்கணம் |
| 4. சூலிகணம் | 16. சுழிகணம் |
| 5. மகாகணம் | 17. ஊதுகணம் |
| 6. வரள்கணம் | 18. கொதிப்பு கணம் |
| 7. வீக்க கணம் | 19. பிறக் கணம் |
| 8. அந்தக் கணம் | 20. மந்தார கணம் |
| 9. எரி கணம் | 21. நீராம கணம் |
| 10. இரத்த கணம் | 22. முக்கு கணம் |
| 11. மூல கணம் | 23. பேராம கணம் |
| 12. ரத்த கணம் | 24. சிங்கி மாந்த கணம் |

2. ஆவியளிக்கும் அமுத முறைச் சுருக்கம்,

- S.P.இராமசந்திரன்

ஆத்மரட்சாமிர்தம் என்னும் வைத்திய சாரங்க சங்கிரகம்

- கந்தசாமி முதலியார்

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. வாத கணம் | 13. பித்த கணம் |
| 2. சிலேத்தும கணம் | 14. மாந்த கணம் |
| 3. நீர்க் கணம் | 15. பிரளி கணம் |
| 4. சூலைக் கணம் | 16. சுழி கணம் |
| 5. மகா கணம் | 17. ஊது கணம் |
| 6. வறட்சி கணம் | 18. கொதிப்பு கணம் |
| 7. வீக்க கணம் | 19. பிறக் கணம் |
| 8. ஆமக் கணம் | 20. வறட்சி கணம் |
| 9. முக்கு கணம் | 21. போர்க் கணம் |
| 10. இரத்த கணம் | 22. நச்சு மாந்த கணம் |
| 11. ஊது மாந்த கணம் | 23. எரி கணம் |
| 12. மந்தார கணம் | |

3. பரராச சேகரம் பாலரோக நிதானம் - 18 வகைகள் பாடல் : 271 பக்கம்- 75

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. வாத கணை | 10. பித்த கணை |
| 2. சுரக் கணை | 11. அத்திசுர கணை |
| 3. வரட்கணை | 12. வாலசந்திரகணை |
| 4. மகேந்திர கணை | 13. தூக்கு கணை |
| 5. அனற் கணை | 14. வீங்கு கணை |
| 6. வெளுப்புகணை | 15. சத்தி கணை |
| 7. இரத்த கணை | 16. மூலக்கணை |
| 8. கருங்கணை | 17. மஞ்சட் கணை |
| 9. நிலக் கணை | 18. வெப்பு கணை |

4. ஜீவரட்சாமிர்தம், - ஆறுமுகம் பிள்ளை அபிதான சிந்தாமணி

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. சூலிகணம் | 5. முக்கு கணம் |
| 2. ஆமகணம் | 6. தேரைகணம் |
| 3. மகாகணம் | 7. சுழிகணம் |
| 4. கழிகணம் | 8. வரள்கணம் |

5. பிள்ளைப்பிணி வாகடம் - 8 வகை

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. நீர் கணம் | 5. வரள் கணம் |
| 2. மூலகணம் | 6. சீதகணம் |
| 3. இதய கணம் | 7. மகாகணம் |
| 4. மலக்கணம் | 8. குண்டலிய கணம் |

IV. கணத்தின் பொது குணங்கள் :

1. பால வாகடம் கூறும் நோயின் குணங்கள்

- குழந்தைகளுக்கு மாந்த நோய் பலமுறை வந்து முற்றிலும் குணமடையாமல் இருப்பதால் இந்நோய் உண்டாகும்.
- பித்தமானது அதிகமாகி வாயுக்கள் தன் வேலையை செய்ய முடியாமல் தடுத்துவிடும். அதனால் குழந்தைகளின் உடலில் ஏற்பட்ட சூடு எந்நேரமும் விடாது காணும்.
- சுரம் காய்தல்
- இருமல்
- மூச்சு வாங்குதல்
- உடல் சோர்வடைதல்
- வயிறு நோதல்
- வயிறு கழிதல் :
 - மலம் எண்ணெய் கசிவானதாக இருக்கும்
 - சீதமாக, இரத்தமாக (அ) இரத்தமும், சீதமும் கலந்து பேதியாதல்
 - பால் போல வெண்ணிறமாக கழிதல்
 - ஊண் கழுவிய தண்ணீர் போல் பேதியாதல்
 - மலவாய் எரிச்சல்
 - மலம் வெட்டையாதல் (மலச்சிக்கல்) :
- உச்சியில் குழி விழுதல்
- முகம் சோர்வடைந்து காணுதல்
- குரல் கம்மலாக பேசுதல்
- கை, கால், முகம் வறண்டு காணும்
- அனல் வீசுவது போன்று உட்குரம் காணல்
- வாய்நாற்றம்

- மார்பு கூம்பு போல் எழும்பி காணல்
- நீர் சுருங்கல்

கணத்தில் ஒன்றுடன் ஒன்று தொடர்புகளற்ற பல குறிகுணங்கள் தொகுப்பாகக் காணப்படுகின்றன. அதனால் கணத்தில் பல நோய் நிலைகள் இருப்பதனை அறியலாம்.

மேலும் பொதுக்குறிகுணங்களை பிரதானமாகக் கொண்டு, கணத்தின் சிறப்பு குணங்களுடன் பொருத்தி (கணத்தின் வகைகள்) நோயினை கணித்தல் சிறப்பானதாகும்.

பிற நூல்களில் காணும் கணத்தின் பொதுகுணங்களை அறிந்து கொள்ளும்போது, நோயினை குறித்த தெளிவான ஒப்புநோக்கு செய்ய முடியும் என்பதால் அதனையும் காண்போம்.

2. ஜீவரட்சாமிர்தம் கூறும் நோயின் குணங்கள்:

- தேகவாட்டம்
- வாய்நாற்றம்
- தலைசுற்றல்
- உள்சுரம் (அல்லது)
- ஒரு வேளை வெளிசுரம் (அல்லது)
- வயிற்றின் மேல் சுடுதல்
- மயக்கம்
- வறண்ட மலம்

இக்குணங்கள் சகல கணத்திற்கும் பொதுவாக வரும் என அறிக.

3. அபிதான சிந்தாமணி கூறும் நோயின் குணங்கள்:

- மார்பில் வீக்கம்
- உட்சுரம்
- சுரம்
- வறண்ட மலம்

உள்சுரம் குறித்த விளக்கம்:

அகஸ்தியர் சுரநூல் 300 - "சித்தமருத்துவம் - பொது" பக்கம் 57 - 6ம் பதிப்பு என்ற நூலில் "சுரமதே கணையதாகும்" என கூறப்பட்டுள்ளது.

அதன் விளக்கத்தில் குழந்தைகளுக்கு தோன்றுகின்ற என்புகரம், அழல் சுரம், மாந்தசுரம் போன்றவைகள் குழந்தைகளை வருத்தமடையச் செய்து, பின்னர் கணை நோயினை பிறப்பிக்கும்.

(இது பன்னிரெண்டு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகட்கே வரும்) என கூறுகின்றது.

கணம் - சுரம் தொடர்பு :

“கணை நோயில் உட்குரமாக காயும்”

“கணையில் காந்தள் மலர் போன்ற சுரம் காணும்”

மேற்கண்ட மேற்கோள்கள், கணத்தில் சுரத்திற்கும் பிற நோய் நிலைகளில் காணும் சுரத்திற்கும் வேறுபாடு உண்டு என்பதை தெளிவாக கூறுகின்றன.

(காந்தள் மலர் என்பது தீ பூதத்துடன் தொடர்பு கொண்டது. அந்த மலரின் அல்லி இதழ்கள் சுருக்கமானதாக காணும். கணை நோயிலும், தொடர்ந்து உட்குரம் உள்ள குழந்தைகள் உடல் சோர்வடைந்து காணுவதாக பொது குறிகுணத்தில் குறிப்பிடப்படுவது சிறப்பாகும்).

“உட்குரம்” என்பது பிற சுரங்களிலிருந்து வேறுபட்டது. இச்சுரம், உடல் வன்மை குறைந்த பேர்க்கு வெளிக்கு தெரியாமல் உடலின் உள்ளே தகித்து, சுரம் இருப்பது போன்று காணப்பட்டு, சோகம், மனத்தளர்ச்சி, கைகால் ஓய்ச்சல், உணவில் விருப்பமின்மை, வாய்க்குமட்டல், எப்போதும் சுரம் காய்வது போலிருத்தல், உடல் மெலிந்து கொண்டே செல்லுதல் என்னும் குறி குணங்களை பிறப்பிக்கும்.

- சித்தமருத்துவம் - பொது - பக்கம் - 36.

கணசுரம் :

“உந்திதனைப் பற்றியீ ரலளவும் புண்ணாய்

ஒருக்காலே சுவாசந்தா னுண்டா மிக்க

வந்தசுரம் பூசினாற் போலே காய்ந்து

வருத்தமாய்த் திட்டு முட்டாய் மயக்கங் காணும்

இந்த வகை கணக்காய்ச்ச லென்றே ஞாநம்

இயம்புவார் புலி மீது நூல்வல் லோர்கள்”

- பால வாகடம் : பக்கம் : 306.

உந்திதனைப்பற்றி என்பதால் மாந்தத்தை தொடர்ந்து வரும் எனவும் ஈரலளவும் புண்ணாய்-என்பதால் மார்புப் பகுதியினை பாதிக்கும் எனவும், அறியலாம்.மேலும் உடம்பில் சுரம் ஏற்பட்டது போன்று தோலையொட்டிக் காய்ந்து வருத்தத்தை உண்டாக்கும்.

எனவே கணநோயில் தோன்றும் தொடர்ந்த சுரத்தினை உட்குரம், கணை சுரம், காந்தள் சுரம் என அழைக்கின்றனர்.

V. கணம் ஒவ்வொன்றின் சிறப்பு குறிகுணங்கள்:

i. பாலவாகடம் (குழந்தை மருத்துவம்) நூலின் படி

1. வளிகணம்:

- வயிறு இரையும்
- நா வரளும்
- புகைச்சலும், இருமலும் உண்டாகும்
- அதிக தாகம் ஏற்படும்
- உடல் முழுவதும் சுரம் இருக்கும்
- பசியுண்டாகாது.

2. பித்த கணம்

- உடல் தகதகவென எரியும்
- நாளாக உடல் உலரும்
- மார்பு பிடிக்கும்
- நாக்கு, கடைவாயில் புண் உண்டாகும்
- சுரம் இருக்கும்
- மஞ்சள் நிறமாய் வயிறு கழியும்
- மயக்கம் தலை கிறுகிறுப்பு

3. சேத்தும கணம்:

- உடல் முழுவதும் தினவும்சொரியும் உண்டாகும்.
- அது உடம்பில் ஊறி கைகால்களில் வீக்கம் உண்டாகும்.
- வாய்நாற்றம் ஏற்படும்.
- சுரத்துடன் மார்பில் சளி கட்டும்.
- அதனால் இருமல் உண்டாகும்
- மேல்வாய் வெடித்து புண்ணுண்டாகும்.

4. மாந்த கணம்:

- அ.தாவது மாந்த கணமானது, தாய் தலைக்கு எண்ணெய் தேய்த்து குளித்து உணவு உண்டபின் மயக்கம், கோபம், தாகம் முதலியவைகளால் படுத்து உறங்கிவிட்டால் அதன் காரணமாக மேல்நோக்குகால் வெளிப்பட்டு விரகதாபம் உண்டாகி ஆணுடன் கூடல் அப்போது தங்கி பிறக்கும் குழவிக்கு இந்நோய் உண்டாகிறது.
- இதனால் மாந்த நோயால் கணம் பற்றி, குழந்தை அந்நோய் கண்ட 8 நாளைக்குள் வாந்தி பண்ணும்.
- வயிறு இரைச்சலுடன் பச்சையாகக் கழியும்.
- விழி சுழன்று நாக்கு உலரும்.
- நடப்பதில் அசதி, அழுதல், அதிக தாகத்தால் வருந்துதல்.
- இவையனைத்தும் முதல் 4 நாட்கள் அதிகமாக இருக்கும்.

5. நீர்க்கணம் :

- அதிக நீர்வேட்கை.
- கைகால்களில் அதிக வியர்வை ஏற்படுதல்
- கண்பார்வை குறைதல்
- நாவாய் இவைகளில் நீர் வறண்டு புண்ணாதல்.
- நாவெடிப்பு
- முகம், புறங்கால், புறங்கை இவைகளில் மினுமினுப்பு உண்டாதல்
- நீங்காத வயிற்றுநோய்.
- முதலில் சிறு சூடு உண்டாகி பின் சுரம் விட்டுவிட்டு காயும்

6. பிரளிக் கணம்

- வயிறு பொருமி வீங்கி ஏப்பமுண்டாகும்.
- சிலவேளை மலச்சிக்கல், சிலவேளை மாவைப்போல் கழிதல்
- உடல் புண் போல் நோகும்.
- பால் உண்ணாது.
- மேல்மூச்சு உண்டாகும்.
- உடல் இளைக்கும்
- மூக்கிலிருந்து முத்து போல் நீர் வடியும்.

7. சூலிக் கணம்

- மூச்சுத்திணறல் உண்டாகும்.
- வாய், தொண்டை, நெஞ்சு ஆகிய இவைகள் சோர்ந்து போகும்பேறும் இருமல் உண்டாகும்
- வயிறு ஊதும்.
- பால் குடியாது.
- வாய்நாற்றம் எடுக்கும்.

8. சூழி கணம்:

- மூச்சுத்திணறல், குளிர்காய்ச்சல் உண்டாகும்
- மூட்டுகள் தோறும் நோவெடுக்கும்.
- தலை உச்சி பள்ளமாய் சூழி விழும்.
- வாந்தி, இருமல்.
- முகம். கழுத்து, மார்பு இவைகள் வீங்கும்.
- முலைப்பால் குடிக்க இயலாமல் அலறிஅலறி விழும்.
- முகம் மஞ்சள் நிறம் போல மாறும்.
- தலை நோகும்.

9. மகா கணம்:

- முகம், புறங்கால், புறங்கை இவைகள் வீங்கும். அவ்வீக்கம் மினுமினுக்கும்.
- கண்கள் வெளுத்துக் காணும்.
- நஞ்சுண்டாற் போன்று மயக்கும்.
- மிகுந்த சுரம் ஏற்படும்.
- நா, உதடு வெடித்து புண்ணாகும்.

10. ஊது கணம்:

- காது, கண், உடம்பு இவை பழுவாக வீங்கி வற்றும்
- நாக்கு புண்ணாகும். சுரம் உண்டாகும்
- உணவு செல்லாது, கை, கால் சோர்ந்து விடும்
- உடல் வெளுக்கும்

11. வரட் கணம்:

- மார்பு துடித்தல், புகைந்து இருமுதல்
- நா கறுப்பு நிறமடைதல்
- வயிற்றில் இரைச்சல் உண்டாகும்
- உடல் மெலிந்து வன்மையும் குறைந்து விடும்
- நாவில் மஞ்சள், வெள்ளை நிறங்களில் முள்ளைப்போல் தோன்றும்
- மூக்கில் சளி மிகுந்து மூச்சையடைக்கும்

12. கொதிப்புக் கணம்:

- நெஞ்சு, விலா ஆகியவிடங்களில் அதிக கொதிப்பு இருக்கும்
- நெற்றியில் வியர்வை உண்டாகும்.
- கண்கள் பஞ்சு போன்று வெளுத்துக் காணும்.
- பார்வை பலவிதமாய் தோன்றும்.
- குரற்கம்மல் ஏற்படும்.

13. வீக்கக் கணம்:

- உடம்பு முழுவதும் அதிகமாக காயும்.
- உடம்பில் அவ்வவ்விடங்களில் சிவந்து காணும்.
- செரியாமல் மலம் கட்டும்.
- சூட்டினால் உடல் முழுவதும் வீக்கம் காணும்.

14. பிறக் கணம்:

- பச்சையாகவோ தயிர் போன்று வெண்மையாகவோ கட்டியும் நீருமாகவாவது வயிறு உப்பி கழிச்சலாகும்.
- பால் நன்றாக உண்டு உடன் அதை குழந்தை கக்கிவிடும்.
- கால் கைகள் சில்லென்றிருக்கும்.
- தலை புரட்டும்.

15. அந்தக் கணம்:

- சுரம் முதலில் உச்சியில் ஏற்பட்டு மூளையையும், உடலையும் பற்றும்.
- நா உலர்ந்து, கண்கள் வெளுக்கும்.
- முகம் பசும்பொன்னிறம் போல மாறும்.
- முகம் மினுமினுக்கும்.

16. மந்தார கணம்:

- கணமும், மாந்தமும் ஒன்று சேர்வதால் மாலையில் சுரம் உண்டாகும்.
- மயக்கம் விடாமல் மேல்மூச்சு, வயிறு உப்புதல் எனும் இக்குறிகள் மந்தார கணத்தில் காணும்.

17. எரி கணம்:

- உடல் முழுவதும் படுக்க முடியாதபடி எரிச்சலுண்டாகும்.
- அவ்வலி காரணமாக குழந்தை துடிக்கும்
- வாய் வழியே மூச்சு விடும்.
- வாயில் ஒருவகை வெப்பு நாற்றமுள்ள உமிழ்நீர் வடியும்.
- முகத்தை நேரே வைக்க முடியாமல் சாய்த்து வைத்துக் கொள்ளும்.

18. நீராம கணம்:

- தண்ணீரும், சீதமும் கலந்து கழியும். அத்தண்ணீர் பச்சை மஞ்சளை அரைத்து கலக்கிய நீர் போன்றிருக்கும்.
- கண்களில் பீளை சேர்ந்து நீர் வடியும்.
- வயிறு கடுக்கும்.
- குடிக்கின்ற தண்ணீர் அப்படியே குடித்தது போல் நீராகக் கழியும்.

19. ஆம கணம்:

- சுரம் உடலில் தோன்றும்.
- அச்சுரம் ஏறுவதும், இறங்குவதுமாக இருப்பதோடு ஒவ்வொரு சாமம் விட்டும் காய்வதுமாக இருக்கும்.
- உடல் மிக இளைக்கும்.
- சீறிச்சீறியமும், வயிறு பேதியாகும்.
- மார்பு துடிக்கும்.
- சிறுநீர் மஞ்சள் நிறமாய் இறங்கும்.
- கழுத்து, உடம்பு இவ்விடங்களில் இயற்கை நிறம் மாறும்.
- உடம்பு இளைத்து துரும்பு போலாகும்.

20. முக்குக் கணத்தின் குறி குணம்:

- நா வெந்து புண்ணாகும், தாகமுண்டாகும்
- சீதமும், இரத்தமுமாக வயிறு கழியும்
- மலவாய் முக்கிமுக்கி வெளியில் வரும்
- உடல் இளைத்துக் கறுக்கும்
- நெருப்புப்பட்டாற் போன்று ஆசனவாய் எரியும்

21. மூலக் கணம்:

- வளியும், பித்தமும் மிகுந்து எலும்பிற்சேர்ந்து அதனால் மூலத்தில் கொதிப்புண்டாகி புண்பட்டு சீதமும், இரத்தமுமாய் கழியும்.
- ஆசனத்தில் காற்று சேர்ந்து கொண்டு படபடவென்ற ஒலியுடன் வெளிப்படும்.
- சுரம் மிகுதியாகி தலை நோதல்.

22. பேராம கணம்:

- கைகால்கள் குளிர்ந்திருக்கும்
- பால் செரியாது, குடித்தபடி வாந்தியாகும்
- வயிறு பொருமி மலம் வெளிப்படும்
- நெற்றியில் வலி எடுக்கும்
- பால் குடிக்காது
- பயந்த பார்வையாய் காணும்.

23. இரத்த கணம்:

- குழந்தை இடைவிடாமல் முக்கும். முக்கும் போது இருமல் ஏற்படும்.
- இரத்தமாக கழியும்.
- தொடை, இடுப்பு ஆகிய இடங்களில் வலி உண்டாகும்
- சுரம், தாகம், மனவாட்டம் இருக்கும்
- பசியின்றி இருத்தல், உணவு உண்ண இயலாமை
- நாடிநடை அயர்ந்து மெலிந்து காட்டும்.

24. சிங்கிமாந்த கணம்:

- உந்தியிலிருந்து ஒருவகை சூடு மேலெழும்பும்
- ஈரல் வெந்து புண்படும்.
- கடினமாக மேல்மூச்சு, இழுப்பு இவை உண்டாகும்.
- உடல் வறட்சியடைந்து சுரம் ஏற்படும்
- மூச்சுத்தடங்கல் ஏற்பட்டு மயக்கம் வரும்.

ii. ஜீவரட்சாமிர்தம் - நூலின் படி கணத்தின் சிறப்பு குணங்கள்

1. குலிகணம்:

- மேல்மூச்சு
- நெஞ்சும் நாவும், நாபியும் புண் போலிருத்தல்
- பாலுண்ணாமை,முகநாற்றம்

2. முக்கு கணம்:

- வயிற்றுக் கடுப்பு
- நாவில் வெடிப்புடன் வெந்தது போலிருத்தல்
- வரளல்
- சுரம்
- தலைவலி
- எரிச்சல்
- ஆசனம் வெளிப்பட்டு முக்கலுடன் ரத்தம், சீதம் ஒழுகுதல்
- முடி சோறுதல்
- தாகம்

3. ஆம கணம்:

- நெஞ்சில் துடித்தல்
- நீர் மஞ்சளாக இறங்குதல்
- தேகத்தில் புகை கப்பினது போல் மாறல்
- இருமல்
- வயிற்றிரைச்சல்
- புகைந்து, புகைந்து மேல்மூச்சு

4. தேரை கணம்

- வாதநாடி மற்ற நாடிகளில் பின்னிக் கொண்டு நடத்தல்
- புளிப்பு, துவர்ப்புள்ள பொருட்களில் வெறுப்பு
- நாடிகளில் புண்
- உட்காய்ச்சல்
- தேகவாட்டம்
- எரிகுன்மம்
- பித்தவெட்டை
- தாதுநட்டம்
- 6 வயதுக்குள் நீங்காவிடில் 32 வயது வரை நீடிக்கும்.

5. மகா கணம்:

- முகம், புறங்கால், புறங்கை இவ்விடங்களில் மினுமினுப்பு
- நகமும், விழியும் வெளிறல்
- மிகுந்த வெதும்பல்
- உதடு புண் போல் சிவந்திருத்தல்

6. கழிகணம்:

- சீதஞ்சீதமாயும், மலமாயும், பாலைப்போலும், சலம்சலமாகவும் பேதியாதல்
- உள்ளங்கை, உள்ளங்கால் சீதளம், ஒருவேளை காங்கை

7. சுழிகணம்:

- கண் சொருகுதல்
- மார்பு நோதல்
- வயிறு, ஈரல், நெஞ்சு, நரம்பு இவைகள் வெந்தது போலிருத்தல்
- பால் உண்ணாமை
- இருமல், மேல்மூச்சு
- கை, கால்களில் சீதளம்
- வயிறு பொருமுதல், நோதல்
- நாக்கு வறளல்

8. வறள் கணம்:

- மேனி வறளல்
- நெஞ்சு துடித்தல்
- புகைந்திருமல்
- நிறம் மாறுதல்
- விட்டுவிட்டு வயிற்றில் இரைச்சல்

வகைகள் குறித்த ஆசிரியர் விளக்கம் :

கணத்தின் பொதுவான பண்புகள் குறித்த விளக்கத்தில் பல்வேறு சித்த மருத்துவ நூல்கள் ஒருமித்த கருத்துகளையே கொண்டிருப்பினும், அதனை வகைகளாக பிரித்து தொகுக்கும் நிலையில், அவற்றின் எண்ணிக்கைகளிலும், பெயரிடுதலிலும் வேறுபட்டுள்ளன.

இதனை, உடற்கட்டுகளின் வன்மையைக் குறைக்கின்ற கணையின் நோய்நிலைகளை ஒரு நூல் 24 என்றும், மற்றொரு நூல் 18 என்றும், இன்னும் பிறநூல்கள் பல்வேறு வகைகளாக பிரித்துள்ளன என அறியவேண்டும்.

கீழ்க்காணும் காரணிகளை பொறுத்து பெயரிட்டுள்ளார்:

- திரிதோட விகற்பம்,
- நோய் காரணங்கள்
- குறிகுணங்கள்

II. நோய் கணிப்பு: (Diagnosis)

Piniyari muraimai is a method of diagnosing a disease. Siddha system has a very unique method of diagnosis.

“Pini” means = Disease

“Ari” means = Identify

“Muraimai” means = Method.

This is based upon three main principles and Envagai Thervugal. The three main principles are,

1. Poriyal arithal (Inspection)
2. Pulanal arithal (Palpation)
3. Vinathal (Interrogation)

Physician’s ‘Pori’ and ‘Pulan’ are used as tools for examining the ‘Pori Pulan’ of the patients. The above principles correspond to the methodology of 1. Inspection 2. Palpation and 3. Interrogation in modern medicine, in arriving a clinical diagnosis of the disease.

1. Poriyaal arithal: (Inspection)

Poriyal are considered as the five senses of perception namely,

1. Nose
2. Tongue
3. Eye
4. Skin
5. Ear

2. Pulanal arithal: (Palpation)

Pulanal are functions of five senses. They are,

1. Smell
2. Taste
3. Vision
4. Sensation of Touch
5. Hearing.

Examinations of pori and pulan of the patient by pori and pulan of the physician.

Vinathal: (Interrogation)

Vinathal is asking the information regarding the history of the disease, its clinical feature etc., from the patient or his close relatives who are taking care of him.

சித்த மருத்துவத்தின் நோய்கணிப்பில் பின்வரும் காரணிகள் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன.

நோயாளியைச் சார்ந்தது

1. உயிர் தாதுக்கள் (முக்குற்றம்)
2. உடல் தாதுக்கள் (ஏழு உடற்கட்டுகள்)
3. எண்வகைத் தேர்வு

நோயாளியைச் சாராதது

4. பொழுது

சிறுபொழுது - வைகறை, விடியல், எற்பாடு, நண்பகல், மாலை, யாமம்

பெரும்பொழுது - கார், கூதிர், முன்பனி, பின்பனி, இளவேனில்,
முதுவேனில்

5. ஐவகை நிலங்கள்

குறிஞ்சி, முல்லை, மருதம், நெய்தல், பாலை.

மேற்கூறிய காரணிகளின் மாறுபாடுகளை ஒன்றுடன் ஒன்று ஒப்பிட்டு நோய் கணிக்கப்படுகிறது.

1. உயிர் தாதுக்கள் (முக்குற்றம்)

இருப்பிடம்:

வாதம் முதலாக எண்ணப்பட்ட முக்குற்றங்கள் உடல் முற்றும் பரவி வாழ்பவை எனினும், பொதுவாக

- | | | |
|---------|---|----------------------------------|
| வளி | - | கொப்புழுக்கு கீழும் |
| பித்தம் | - | வயிற்றுப்பகுதியிலும் |
| கபம் | - | மார்பு, தலை பகுதிகளிலும் வாழும். |

- மருத்துவ தமிழ்பாரதம்

பொதுக்குணம்:

வாதம் - நெகிழ்ச்சி

பரவுதல்

வறட்சி

இடம் விட்டு இடம் போதல்

நுண்ணியதாய் இருத்தல்

பித்தம்: உடலை காக்கும் தன்மை கொண்டது

வெதுப்புதல், நீர்த்தன்மை

வெகுட்டல் தரும் குணமுடைமை

சூட்டை தரல்

கபம்: குளிர்ச்சி

திடத்தன்மை

அழுத்தமுடைமை

மாற்றமில்லாத நிலைமை

நெய்ப்பசையுடைமை

மெத்தெனும் தன்மை

இளகிய நிலை

வழுவழுப்புடைமை

பொதுவான தொழில்:

தொழில் அளவில் வளி பத்து வகையாகவும் அழல் ஐந்து வகையாகவும் ஐயம் ஐந்து வகையாகவும் பிரிகின்றன.

தாது	வகை	இருப்பிடம்	தொழில்
வளி	பிராணன்	மார்பு	மூச்சுவிடல்,வாங்கல்
	அபாணன்	இடை	உடலின் கழிவுகளை வெளியேற்றுவதல்
	உதானன்	கழுத்து	தும்மல், இருமல் உண்டாதல். மொழிக்கு முதல் காரணமாய் இருத்தல்.
	சமானன்	வயிறு	உணவினை செரித்தல், சாரத்தை பிரித்தல், மற்ற வாயுக்களின் தொழிலை சமப்படுத்துதல்.
	வியானன்	உடல் முழுதும்	உணவின் சாரத்தை ஏழு உடற்கட்டுகளுக்கும் சேர்த்து வன்மையடையச் செய்தல்.
	நாகன்	கண்	கண் இமை திறந்து மூடுவதற்கு
	கூர்மன்	இதயம்,கண்	கண் பார்வை, கண்ணீர் சுரக்கவும்
	கிருகரன்	தொண்டை	உமிழ்நீர் கசிவு நாசிக் கசிவு பசியின்மை
	தேவதத்தன்	எருவாய், கருவாய	கோபம், தூக்கம், சோம்பல் முறித்தல்
	தனஞ்செயன்	மூக்கு	இறந்த பின் மூன்றாம் நாள் வாயுவாக வெளியேறும்
அழல்	அனற்பித்தம்	வயிறு	உணவுப்பொருட்களை செரித்தல்
	இரஞ்சகபித்தம்	கல்லீரல் மண்ணீரல்	இரத்தத்திற்கு நிறத்தைத் தரும்.
	சாதகபித்தம்	தமரகம்	அறிவு, புத்தி இவற்றை கொண்டு தொழிலை செய்யும்.
	பிராசகம்	தோல்	தோலுக்கு ஒளியைத் தரும்
	ஆலோசகம்	கண்	பொருட்களின் வடிவத்தை அறிதல்
ஐயம்	அவலம்பகம்	நுரையீரல் தமரகம்	நெகிழ்ச்சி தன்மையால் மற்ற ஐயங்கட்கு பற்றுகோடாகும்
	கிலேதகம்	வயிறு	உணவுப்பொருட்களை மெத்தென செய்யும், செரிப்பிற்கு பயன்படும்
	போதகம்	நா	உணவின் சுவையை அறியும்.
	தற்பகம்	தலை	உணர்வுப் பொறிகளை குளிர்விக்கும்.
	சந்திகம்	பூட்டுகள்	எல்லா கீல்களையும் பொருத்தித் தளரச்செய்தல்

குற்றங்களின் தன்னிலை வளர்ச்சி

தன்னிலை வளர்ச்சி என்பது

1. குற்றங்கள் தனது பொதுவான இருப்பிடத்தில் வளர்ச்சி அடைதல்
2. தனது பொதுவான குணங்களில் வளர்ச்சி அடைதல்
3. தனது பொதுவான தொழில்களில் தீவிரமடைதல் ஆகும்.

ஆனால் ஒரு குற்றம் தன்னிலை வளர்ச்சியடையும்போது அது, மற்ற குற்றத்தின் இருப்பிடத்தையேர் குணங்களையேர் தொழிலையோ நேரடியாக பாதிப்பதில்லை.

வேற்றுநிலை வளர்ச்சி என்பது

ஒரு குற்றம் தன்னிலை வளர்ச்சியடைந்து மற்ற குற்றங்களின் பொதுவான

1. இருப்பிடத்திலோ,
2. குணத்திலோ,
3. தொழிலிலோ,

தனது ஆதிக்கத்தை செலுத்துமானால், அது வேற்று நிலை வளர்ச்சி எனப்படும்.

கணத்தில் முக்குற்ற விகற்பம்

வாதம், பித்தம், கபம் ஆகிய மூன்று தாதுக்களில் சமச்சீர் நிலையில் உண்டாகும் வேறுபாடுகளை நோயாக உற்பத்தியாகிறது.

(அ) "நடுக்கியதோர் பித்தமது கோபங் கெண்டு
நல்லவாயுவை பற்றி யழுத்திக் கெள்ளும்"

- பால வாகடம்

முதலில் பித்ததோடும் பாதிப்படைந்து (தன்னிலை வளர்ச்சி அடைந்து) பின்பு வளிகுற்றத்தின் தொழிலையும் (வேற்றுநிலை வளர்ச்சி அடைந்து) பாதிப்பதாக கொள்ளலாம்.

இதே கருத்தை "மந்தமலாது வாயுவராது" - நோய்நாடல் முதல் பாகம் என்ற தேரன் சேகரப்பா பாடலால் மந்தத்தினால் வாயு உண்டாகும் என அறியலாம். மேலும் மாந்தம் (மந்தம்) என்பது பித்தத்தின் தன்னிலை வளர்ச்சி குணம் என அறியவேண்டும்.

(ஆ) "ஐயது கூடிற் றென்றால்"

- பால வாகடம்

இதன் பொருள் ஐயக்குற்றம் தன்னிலையில் வளர்ச்சி அடைதல் என்பதாகும்

இதே கருத்தை “கபத்தினையன்றி காசசுவாசம் காணாதே” - (நோய்நாடல் முதல் பாகம்) என்ற தேரன்சேகரப்பா பாடலால் ஐயக்குற்றத்தின் தன்னிலை வளர்ச்சியன்றி கணத்தின் குறிகுணமான காசம், சுவாசம் வராது என அறியலாம். அழல் குற்றம் தன்னில் மிகுந்து வாயுவை பற்றி அழுத்திக் கொள்ளும். அதனால் உடலில் அதிகப்பட்ட அழல் தணிவதற்கு வழியில்லாமல் குழந்தைக்கு அதிகமாக குடு உண்டாகி உடல் கனகனப்பு ஏற்படுகின்றது.

(2) கணத்தில் உடல்தாதுக்களின் நிலை:

உண்டஉணவின் அன்னசாரமானது குடலில் உறிஞ்சப்பட்டு உடற் தாதுக்களான சாரம், செந்நீர், ஊண், கொழுப்பு, என்பு, மூளை, சுக்கிலம் (அ) சுரோணிதம் போன்றவற்றை போடணிக்கின்றது என உடல்தத்துவ நூல்கள் கூறுகின்றன.

“தந்திடு நரம்ப தெல்லந் தாங்கியே யூணைப் பற்றி

உந்திடு மிரத்தமெல்ல மமுதென வுண்ணு மன்றே”

- பரராசசேகரம் - பாலரோக நிதானம் பாடல்: 269

என்ற பாடலால் கணை நோய் உடல் தாதுக்களை பாதிக்கும் என அறியலாம்.

உடற்கட்டுகளின் இயற்கைப் பண்புகளையும் கணை நோயில் அவை பாதிப்பதால் தோன்றும் குறிகுணங்களையும் பின்வருமாறு காண்போம்.

உடல் தாது	இயற்கைப்பண்பு	குறைவதால் உண்டாகும் குறிகுணங்கள்
சாரம்	உடலையும், மனதையும் ஊக்கமுறச் செய்வது	பசியின்மை, கழிச்சல், உடல் வாட்டம், மெய் வருத்தம்
செந்நீர்	உடலுக்கு வன்மை, ஒளி, செருக்கு இவற்றை கொடுப்பது	கண், நா வெளிறிக் காணல்
ஊண்	உடலின் உருவத்தை அதன் தொழிற்கிணங்க அமைத்தல்.	உடல் வற்றி வாட்டமைந்து காணுதல். (எடை, உயரம் குறைவாக காணுதல்)
கொழுப்பு	உறுப்புகள் தன் செயலை செய்யும் போது நெய்ப்புப் பசை ஊட்டி உதவி புரிவது.	உடல் இளைத்து காணுதல்
என்பு	உடலை நிறுத்தி வைத்தல், உறுப்புகளை பாதுகாத்தல், அசைவிற்கு அடிப்படையாயிருத்தல்.	மார்பு கூம்பு போல் எழுந்து காணுதல்.
மூளை	என்புக்குள் நிறைந்து அவைகளுக்கு வன்மையை தரும்.	என்புகளின் வன்மை குறைதல், மார்பு கூம்பு போல் எழுதல்.
சுக்கிலம், சுரோணிதம்	கருதோற்றத்திற்கு(அ)தன்னை யொத்த உருவப் பெருக்கிற்கு முதலாய் நிற்கும்.	பாதிப்பதால் தோன்றும் குறிகுணங்களை குழந்தைகளிடம் அறிய முடியாது.

உடல்தாதுக்கள் குறித்த ஆசிரியர் கருத்து :

கணையில் உடல் தாதுக்கள் போடணிக்கப்படுவதிலும், உருவாக்கத்திலும் சிரமம் ஏற்படுகிறது என்பதால் நோய் தீவிரத்திற்கு ஏற்ப அனைத்து தாதுக்களும் (சுக்கில, சுரோணிதம் உள்பட) வரிசையாக ஒன்றன்பின் ஒன்றாக பாதிப்படையும் என கருதப்படுகிறது. சுக்கிலம், சுரோணிதம் இவற்றை நேரடியாக விந்து, நாதம் என்று பொருள் கொள்ளாமல், உடல் செல்கள் மற்றும் உறுப்புகள் தன்னையொத்த உருவப் பெருக்கிற்கு முதலாய் நிற்கும் உடல் தாது என பொருள் கொள்வது சிறப்பாகும்.

(3) எண்வகைத் தேர்வுகள்:

பொறி, புலன்களால் அறிதல், வினாதல் போன்றவைகளின் மூலம் மருத்துவர் அறிந்தவற்றை எண்வகைத் தேர்வுகள் மூலம் உறுதிபடுத்த வேண்டும்.

“நாடி ஸ்பரிசம் நா நிறம் மொழி விழி
மலம் மூத்திரமிவை மருத்துவராயுதம்”

- நோய்நாடல் முதல் பாகம்

“தேடிய வியாதிக் கெல்லம் தேகத்தில் பரிட்சையுண்டு
கூடியே நிற்குமெட்டு பரிட்சையாகங் கூறக்கேளீர்
நாடியே தொட்டாற் தேகம் மூத்திரம் வளர்த்தை கண்கள் நாக்கு
பாடியே மலசலங்கள் பல வண்ணம் பார்த்துக் கொள்ளே”

- சித்த மருத்துவமணிகள்

மேற்கூறிய பாடலின் மூலம் நாடி, ஸ்பரிசம், நா, நிறம், மொழி, விழி, மலம், மூத்திரம் ஆகியன மருத்துவரின் ஆயுதம் போன்றவை என அறியலாம்.

1. நாடி

எண்வகைத் தேர்வுகளில் பிரதானமானது. பிணியினை நாடியாலறிந்து மருந்தாட்டுதலே சிறந்தது என்று சித்த மருத்துவம் கூறுகின்றது. ஆனால் குழந்தைகளில் நாடிநடை சரியாக தோன்றாது என்பதை கீழ்க்கண்ட பாடலால் அறியலாம்.

“கொண்டிடவே கயரோகி கரசரோகி
குறிப்பாக சிற்றின்பம் செய்த பேர்கள்
அண்டிடவே தரித்திரர்கள் விருத்தர் பாலர்
கொண்டிடவே இவர்களின் உறுப்பின் தரது
கூறவே முடியாது எவர்க்குக் கிடும்.”

- நோய்நாடல் நோய் முதல்நாடல் திரட்டு

எனினும் கணத்தில் பித்தகுற்றம் முதன்மையாக பாதித்து பின் வாத, கப குற்றங்களும் பாதிப்பதால், கீழ்க்கண்ட நாடிநடையானது தேர்வாளரால் பரிசோதித்து எழுதப்பட்டது.

- பித்தகபம்
- பித்தவாதம்
- கபபித்தம்

2. ஸ்பரிசம்:

நோயாளியினை தொட்டு பார்த்தலின் மூலம் உணரப்படும் குறிகுணங்கள் ஆகும். கணநோயில் கீழ்க்காணும் குறிகுணங்கள் அவ்வாறு உணரப்பட்டது.

- வயிறுவலி
- தோல் சொரசொரப்பு தன்மை
- சுரம், உட்கரம்
- தலைஉச்சியில் குழிவிழுந்து காணுதல்

3. நா

நோயாளரின் நாக்கினை பார்த்து உணரப்படும் கணநோயின் குறிகுணங்களாவன.

- வயிறு கழிதல் காரணமாக உடலின் நீர்த்துவம் குறைந்து காணுதலை நாவின் வறட்சியைக் கொண்டு அறியலாம்.
- செந்நீர்த்தாது குறைந்து காணுதலை, நா வெளிறி, வெடிப்புடன், புண்பட்டு இருத்தலால் அறியலாம்.

4. நிறம்:

கணநோயில் உடற்கட்டுகள் வன்மை குறைந்துள்ளதை அறிய நிறப்பரிசோதனை பயன்படும்.

- | | | |
|--------------|---|------------------|
| தோலின் நிறம் | - | வெளிறிக்காணுதல் |
| | | கறுத்துக்காணுதல் |
| நா, கண் | - | வெளிறிக்காணுதல் |

5. மொழி:

கணநோய் குழந்தைகளில் கபம் அதிகரிக்கும் காரணத்தால் குரல்கம்மல் தோன்றி தாழ்ந்து பேசுவர்.

6. விழி:

விழிச்சோதனையில், கணநோயின் கீழ்க்காணும் குறிகுணங்கள் உணரப்பட்டன.

- கீழிமை வெளிறிக்காணுதல்
- கண் பஞ்சடைந்து காணுதல் (அதிக பேதியால் உடல் சோர்ந்து காணுதலை உணர்த்தும்)

7. மலம்:

கணநோய் குழந்தைகளில், மலத்தினை பார்த்து கீழ்க்கண்ட குறிகுணங்கள் உணரலாம்.

- கழிச்சல்
- மலச்சிக்கல்
- இரத்தம் கலந்த பேதி
- எண்ணெய்க் கசிவுடன் கூடிய பேதி
- ஊண் போன்ற பேதி
- பால் போன்ற பேதி
- தயிர் போன்ற பேதி
- பச்சை நிற பேதி

8. மூத்திரம்:

கணநோய் குழந்தைகளில், அதிக பேதியாதலால் உடலின் நீர்த்துவம் குறைந்து நீர்வரத்து குறைந்து காணும்.

9. நீர்க்குறி:

“வந்த நீர் கரியெடை மணம் நுரை எஞ்சலென்
றைந்தியலுளவை யறைகுது முறையே”

- நோய் நாடல் முதல் பாகம்

நீரில் நிறம், மணம், நுரை, எடை, எஞ்சல், ஆகியவற்றை நோக்க வேண்டும்.

நெய்க்குறி:

குழந்தைகளின் நாடிநடை சரியாக கணிப்பதில் சிரமம் உள்ளதால், நெய்க்குறி பரிசோதனை மூலம் நோயாளர் எக்குற்றத்தால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதனை கணிக்கலாம்.

கணநோயாளியின் சிறுநீரை சோதனை வட்டிலில் ஊற்றி ஒளி மிகுந்த இடத்தில் நீரின் அலையில்லாத போது நல்லெண்ணெய்த்துளி வீட்டு பார்க்கப்பட்டது.

சிலரில் ஆழி போல் (மோதிரம்) பரவியும், சிலரில் முத்துபோல் நின்றும் காணப்பட்டது.

“அரவென நீண்டினை.தே வாதம்
ஆழிபேரற் பரவின் அ.தே பித்தம்
முத்தொத்து நிற்கின் மொழிவதென் கபமே”

- நோய் நாடல் முதல் பாகம்

மருத்துவம்

1. வேற்றுநிலை வளர்ச்சியடைந்த பித்தத்தினை தன்னிலைப்படுத்த வேண்டும்
2. தன்னிலை வளர்ச்சியடைந்த ஐயத்தினை சமப்படுத்த வேண்டும்
3. பித்தகுற்றத்தால் பாதிப்படைந்துள்ள வாதத்தினையும் சரிப்படுத்த வேண்டும்.
4. வன்மை இழந்த உடற்கட்டுகளை வன்மை அடையச்செய்யும் வகையில் மருந்தளிக்க வேண்டும்.

Keeping in mind the need for bringing out an effective therapy for kanam from Siddha system of Medicine, the author has undergone this dissertation work with venthaya chooranam and Karkadagasinge kudineer.

Both Medicines have been told to be effective and safe for paediatric usage.

The dosage of medicine in different age group.

Sl. No	Age Group	Dose (Chooranam)	Dose (kudineer)
1.	Infants (1 month to 1 year)	-	10 ml
2.	Pre School children 1 year – 2 year 2 years – 3 year 3 years – 4 year	250mg-500mg	15-30ml
3.	School going children 4 years – 7 year 7 years – 12 years	500mg-1gm	30ml

Line of Treatment:

Siddha treatment is not only for complete healing but also prevention and rejuvenation. Saint Thiruvalluvar says about physician's duty, study the disease, study the cause, treat subsiding way and do what is proper and effect.

“நோய் நாடி நோய் முதல் நாடி அது தணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்.

“உற்றான ளவும் பிணியளவுங் காலமுங்
கற்றான் கருதிச் செயல்.”

- திருக்குறள்

So it is essential to know the disease, the etiology, the nature of patients, severity of the illness, the seasons and the time of occurrence must be observed clearly.

Line of treatment is as follows.

1. Kaappu (Prevention)
2. Neekkam (Treatment)
3. Niraivu (Restoration)

1. Kaappu (Prevention):

Prevention and cure of the diseases are the basic principle of any medical system, but prevention is the main aim of Siddha system. Siddhars have described general preventive measures and special measures. (Which are applicable to diseases of certain organs)

And especially in **Balavagadam**, the preventive measures said to be the best. Prevention of the disease of the child starts from the conception and goes on the child grows up in intra uterine life and after delivery. Siddhars have dealt elaborately with the diet of pregnant women, her habit the medicine to take in every month, her psychological conditions, and surroundings etc.

2. Neekam: (Treatment)

The aim of treatment is based on,

- a. To bring the three thodams into normal equilibrium state, emetics and purgatives are given. But considering physical condition of the children administration of purgatives and emetics is excluded from line of treatment.
- b. To treat the patient according to the symptoms by internal medicine.
 1. Venthaya chooranam with milk or ghee
 2. Karkadaga singe kudineer

ANUPANAM IN SIDDHA SYSTEM:

“அனுபானத்தாலே யலிழ்தும் பலிக்கும்
இனிதான கக்கு கன்னல் இஞ்சி - பினுமுதகால்
கோமேயம் பால் முலைப்பால் கோநெய் தேன் வெற்றிலை நீர்
ஆமிதை யாராய்ந்து செய்யலாம்.”

- தேரையர் வெண்பா.

Siddha system considers anupanam as an important and sometimes more important than the medicine itself. Which is also known as ‘Thunai marunthu’ can be translated as vehicle, adjuvant, and supporting or concurrent drug therapy. Without knowledge of the importance of anupanam, success in the treatment is not possible.

Pathiyam:

During the course of treatment, the drug is administered to the patients according to the nature of disease and the patients were advised to follow certain restrictions regarding diet and physical activities.

This type of medical advice in siddha system of medicine is termed as “Pathiyam” importance of pathiyam is quoted as follows.

“பத்தியத்தினாலே பலனுண்டாகும் மருந்து
பத்தியங்கள் போனால் பலன் போகும் - பத்தியத்தில்
பத்தியமே வெற்றிதரும் பண்டிதர்க்கு ஆதலினால்
பத்தியமே உத்தியென்று பார்” - தேரையர் வெண்பா

The patient with kanam advised to avoid cool drinks, cold water and exposure to chill weather and Allergens (Dust, Pollens, odours)

3. Niraivu: (Restoration)

1. Reassurance of disease recovery was given to all patients.
2. All the patients are advised to prepare for life style that provides a disease free life.

Diet:

During the course of treatment according to the drug administered to the patients and nature of the disease, the patients were advised to follow certain precautions regarding diet and physical activities. This type of medical advice in Siddha system of medicine is termed as **Pathiyam**.

Siddhars advice regarding the diet regimen for Kaba patients is explained below:

“கத்தரி பேய்புடல வரை யிருபாகல் பருங்களை கண்டகாரி
அத்திக் காய்களும் வருக்கைமபயற்றை கரையால் பீர்க்கரும் -
பிஞ்சுவேர்

மொய்த்த சூரணங் கதலித் தண்டுகளைப் பூமுளங்கி முருக்கரும்பும்
அத்திப் பூசினிக் காயருள்ளி வள்ளியுங் கபத்தோர்க் கண்ணாமே”

“வேளை மணத்தக்காளி மென் சீதை சக்ரவர்த்தி
பீளை வசலை கக்கு பெண்கணங்கள் - வேளையிலை
செந்தளிர் களைக் கீரை செய்வர் கபதேகர் நிதம்
வந்தனியுணத்தான் மகிழ்ந்து”

- பதார்த்த குண சிந்தாமணி

Diet Restriction:

Siddhars advised to avoid certain food items in Kaba and Pitha noigal. They are given below:

Soft drinks, watery vegetables and sour tasted fruits,

Prevention methods:

The patients were advised,

- To find out which agent makes allergy and avoid them.
- To avoid chill and cold weather.
- To avoid cold food stuffs, ice creams, etc.
- To avoid contaminated food and water.
- To take highly nutritious diet to get their immunity developed.

MODERN ASPECT

When comparing the kanam with modern medical science, it is necessary to compare all the symptoms without dearranging its original propensity as found in siddha medicine. And it must be present in an acceptable form. The comparative study makes a pathway between siddha and modern medicine and it also expounds the scientific view of kanam.

The major signs and symptoms of kanam mainly related with respiratory tract disorders.

RESPIRATORY SYSTEM

The Inflation and deflation of the lungs ensures that regular exchange of gases takes place between the alveoli and the external air. The interchange of gases between an organism and the medium in which it lives called respiration.

In human the organs of respiration consists of the respiratory passages and the lungs. These are energized by respiratory muscle operation on the body structures of thoracic cage. The airway conducting system is divided into upper and lower respiratory tracts. The upper respiratory tract consists of the nose, paranasal sinuses, nasopharynx and larynx. The lower respiratory tract includes trachea, bronchi and bronchioles upto the terminal bronchioles. One bronchiole enters each lungs lobule which ends in alveolar ducts.

These ducts ends in alveolar sacs which are studded with small pouches known as acini or alveoli.

Nasal Cavity and Paranasal Sinuses:

The Nasal cavity is concerned with respiration, olfaction, exchange of heat and water vapour and to a small extent, modification of the voice.

The Larynx:

The larynx lies in front of the lower part of pharynx at the upper end of the trachea. The primary function of the larynx is the production of voice, contraction of adductor muscles and closure of the glottis which protects against the entry into respiratory passage of material during swallowing, vomiting and against entry of foreign bodies.

Trachea and Bronchi:

The trachea is made up of cartilagenous and membranous walls. It continues downwards from the larynx and extends from sixth cervical vertebra to the upper border of fifth thoracic vertebra, where it divides into two principal bronchi. The right bronchus is wider and shorter than left, hence inhaled foreign bodies enter the right bronchus more frequently than the left. The main bronchus divides into lobar bronchi and further into segmental bronchi and then its termed as broncho pulmonary segments.

Infection of this part is great importance to infants and small children, because of the small airway, infection may cause, further narrowing and may lead to respiratory difficulty.

The lungs:

Each lung lies freely in the corresponding pleural cavity. The right lung has three lobes and 2 fissures upper, middle and the lower. The left lung has only two lobes upper and the lower and one fissure.

All the lobes are further divided into broncho pulmonary segments. Each of which is supplied by the corresponding segmental bronchus.

Most respiratory illness affect both the upper and lower portions of the tract simultaneously or sequentially.

Main Symptoms related to respiratory disease:

- Cough
- Expectoration
- Wheezing
- Sore throat
- Dyspnoea
- Hemoptysis
- Respiratory sounds like snoring, grunting,

Other symptoms

- Chest pain, Clubbing etc..

Respiratory infections:

Acute infections of the respiratory tract are all too common in infancy and childhood. Most children ordinarily have 2-4 such infections a year especially in crowded localities where the environment is literally teeming with potentially pathogenic bacteria and viruses. But protective mechanisms in the body like the lymphoid tissue in the throat acting as the first line of defence, the motion of the cilia of the respiratory tract epithelium, sweeping the hostile agents engulfed by mucus so that these are swallowed or coughed out and other factors often help to repel the pathogens.

The defences may be breached and some children are prone to repeated infections eg. The allergic child with oedematous mucous membrane, the child with adenoids and obstruction to air passages due to faulty immune mechanism.

Common disease affect the Respiratory system:

Nose : Common Cold
Chronic Cold
Acute Sinusitis
Chronic Sinusitis

Pharynx	:	Pharyngitis Tonsillitis
Larynx	:	Laryngeal Stridor
Bronchi	:	Bronchitis Bronchiolitis Bronchial Asthma
Lung	:	Pneumonia Childhood Tuberculosis

Infectious Agents:

Viruses:

More than half the acute infections of the respiratory tract are caused by viruses. The respiratory syncytial virus is the most important pathogen in infancy in the tropical countries.

Bacteria:

Beta hemolytic streptococcus is a fairly common cause of severe upper respiratory infections. Some strains of staphylococcus aureus can cause lobar pneumonia especially in infants.

Fungi:

Fungi cause sporadic disease with a world wide distribution; they are not uncommon in children (India).

Other factors:

Age has an important influence on the pattern of the respiratory disease, Upper Respiratory infection can occur at any age.

Season:

Acute respiratory infections are extremely common during the rainy months and winter.

So many of the respiratory illness are seen most of the cases are prone to Respiratory Disorders.

Correlation of the General Features of kanam with Modern Aspect:

Fever	சுரம்
Feeling hot	உட்குரம்
Malaise, Fatigue	உடல் சோர்வடைதல்
Emaciation / Under Nutrition (Loss of Weight)	தேகவாட்டம்

Respiratory

Cough	இருமல்
Transmitted Respiratory sounds	கர், கர் என்ற ஒலி
Breathlessness	மூச்சு விட சிரமம்
Hoarseness of voice	குரல் தாழ்தல்
Halitosis	வாய் நாற்றம்
Diarrhoea	வயிறு கழிதல்
Abdominal pain	வயிறு வலி
Anorexia	பசித்தீ குறைதல்

Miscellaneous:

Flacky paint dermatosis	கை கால் முகம் கருத்தல்
Burning sensation over the extremities	கை கால் முகம் எரிச்சல்
Dysentery	சீதம் இரத்தம் கலந்து பேதியாதல்
Steatorrhoea	மலம் எண்ணெய் கசிவானதாக இருத்தல்
Indigested food	ஊண் கழுவிய தண்ணீர், பால் போல் பேதியாதல்

The General symptoms of Kanam may be correlated with reactive airway disease.

According to the case selection the author selected the reactive airway disease and treated with the trial medicines.

REACTIVE AIRWAY DISEASE

It is a leading cause of chronic illness in childhood, responsible for a significant proportion of school days lost because of chronic illness, reactive airway disease is the most frequent admitting diagnosis in children hospitals and results nationally in 15-21 school absence days. As many as 10-15% of boys and 7-10% of girls may have Reactive Airway disease at some time during childhood.

The sex incidence is equal. Reactive Airway Disease can lead to severe psychosocial disturbances in the family.

Definition:

Reactive Airway Disease is regarded as a diffuse, obstructive lung disease with,

- a. Hyper – Reactivity of the airways to a variety of stimuli and
- b. High degree of reversibility of the obstructive process.

Reactive Airway disease also known as Asthma complex,

The Asthma complex probably includes wheezy bronchitis, viral associated wheezing, and atopic related asthma.

In addition to broncho constriction, inflammation is an important pathophysiologic factor; it involves eosinophils, monocytes and immune mediators and has resulted in the alternative designation of chronic desquamating eosinophilic bronchitis.

Large and small airways may be involved to varying degrees. Irritability or hyper - reactivity of the airways. Mostly intrinsic factors involved.

Hyper responsiveness manifests itself as broncho – constriction following exercise

- On natural exposures to strong odour
- Irritant perfumes
- Tobacco smoke
- Cold air

A child with one affected parent has about a 25% risk of having asthma, the risk increases to about 50% if both parents are asthmatic.

A genetic predisposition combined with environmental factors may explain most cases of childhood asthma.

Epidemiology:

Reactive Airway Disease may have its onset at any age, 30% of patients are symptomatic by 1 year of age, whereas 80-90% of asthmatic children have their first symptoms before 4-5 years of age. The course and severity of reactive airway disease are difficult to predict. The majority of affected children have only occasional attacks of slight to moderate severity.

The prognosis for young asthmatic children is generally good.

Risk factors:

- Poverty
- Maternal age less than 20 years at the time of birth
- Birth weight less than 2,500 gm
- Maternal smoking (More than one-half pack per day)
- Small home size
- Large family size
- Increase allergenic exposure in Infancy
- Additional risk factors are recurrent respiratory infections in childhood.
- Psychological dysfunction and stress that may interfere with compliance of increasing airway obstruction.

Pathophysiology:

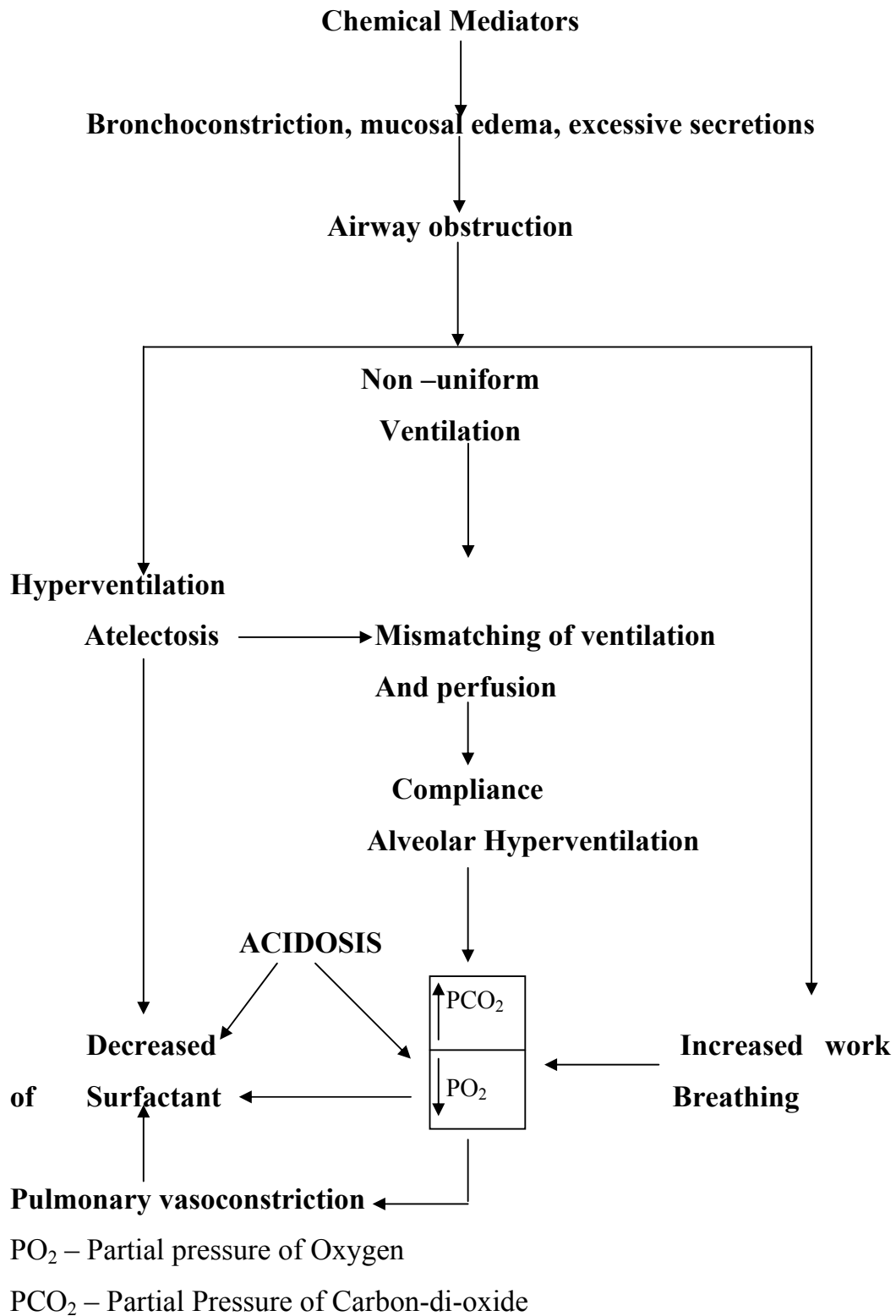
Manifestations of the airway obstruction in asthma are due to broncho constriction, hypersecretion of mucus, mucosal edema cellular infiltration and desquamation of epithelial and inflammatory cells. Various allergic and non specific stimuli, in the presence of hyper-reactive airways, infiltrate the bronchoconstriction and inflammatory response. These stimuli include inhaled allergens (*dust mites, pollens, soyabean or castor bean proteins*) other vegetable proteins, viral infection cigarette smoke, air pollutants, odours, drugs, NSAID β receptor antagonist, metabisulfite cold air and exercise.

Pathognomonic findings include Charcot Leyden crystals, Cushman spirals and creola bodies.

Mediators such as histamine, leukotriene and platelet activating factor initiate bronchoconstriction, mucosal edema, and the immune responses.

The early immune response results in bronchoconstriction and airway hyper responsiveness.

Obstruction is most severe during expiration because the intrathoracic airway normally becomes smaller during expiration. Although the airway obstruction is diffuse, it is not entirely uniform throughout the lungs. Atelectasis occurs and the perfusion occurs.



Immunologic factors:

In some patients with so called extrinsic or allergic asthma, exacerbations follow exposure to environmental factors such as dust, pollens and dander, the IgE concentration is low and skin test are negative. This type is called intrinsic (All patients have elevated serum IgE)

Viral agents are the most important infections triggers of asthma. (Syncytial virus, parainfluenza virus, Rhinovirus). Thyrotoxicosis increases the severity of asthma, the mechanism is unknown. Emotional factors can triggers symptoms in many asthmatic children and adults.

Clinical Manifestations:

- ❖ Onset is acute or Insidious
- ❖ Acute episodes are most often caused by exposure to irritants such as cold air and noxious fumes) exposure to allergens.
- ❖ Exacerbations precipitated by viral respiratory infections are faster in onset, with gradual increases in frequency and severity of cough and wheezing over a few days.
- ❖ Airway patency decreases at night
- ❖ Signs and symptoms
 - Cough, non productive in the early course of an attack. Recurrent cough.
 - Wheezing,
 - Tachypnoea
 - Dyspnoea with prolonged expiration
 - Cyanosis
 - Hyperinflation of the chest
 - Tachycardia
 - Pulsus paradoxus
 - Cough may present with or without wheezing.

- Abdominal pain particularly in young children
- Vomitting may occur.
- Profuse sweating
- Low grade fever
- Fatigue
- In chronic airway obstruction a barrel chest deformity is present.
- Harrison sulci may present in recurrent severe retractions.

Diagnosis:

The diagnosis of asthma in children is predominantly by – persistent cough over one week duration with prolonged expiration.

Recurrent episodes of coughing and wheezing especially if aggravated or triggered by exercise, viral infection or inhaled allergens are highly suggestive of asthma.

LAB DIAGNOSIS:

- Eosinophillia of the blood and sputum occur with asthma. Blood eosinophillia of more than 250-400 cells/mm³.
- Asthmatic sputum is grossly tenacious, rubbery and whitish.
- IgE level may increased.
- Sputum culture are generally not helpful in asthmatic children because bacterial superinfection is rare and cultures are frequently contaminated and oropharyngeal organisms.

Differential diagnosis:

- Congenital malformations of RS, CVS, GIT
- Foreign bodies in the airway obstruction
- Immunologic deficiency
- Infectious bronchiolitis
- Cystic fibrosis
- Hypersensitivity pneumonitis

- Allergic bronchopulmonary aspergillosis
- Fungal disease
- Bronchial adenoma
- Bronchiectasis

Asthma in Early life:

A number of anatomic and physiologic peculiarities of early life predispose to obstructive airway disease.

1. A decreased amount of smooth Muscle in the peripheral airways compared to adults may result in less support.

2. Mucous gland hyperplasia

3. Narrow peripheral airways up to 5yrs of age

Decreased static elastic recoil of the young lung predisposes to early airway closure. Deficient collateral ventilation

The combination of these factors with the normal susceptibility of infants and children to viral respiratory infections leads to lower respiratory tract obstructive disease.

Triggers of an Attack

Allergy:

Childrens are directly related to the specific allergen exposure of these, inhaled environmental allergens. It plays a significant role in the pathogenesis of chronic asthma. Increase in Aeroallergens. Prolonged allergen avoidance reduces allergen specific and mediator induced bronchial reactivity.

Viral Infections:

Due to viral infections more frequent trigger of airway narrowing in young children Airway Narrowing. It results in mucosal edema and mucous secretion.

Exercise:

Exercise induced asthma because of the loss of water and heat from the following exercise.

Weather Change:

Sudden weather change may result in loss of heat, and water from lower airway

Sudden release of airborne allergens in atmosphere, thus results in exacerbation of asthma.

Emotional factors:

Emotional stress operated through vagus, initiating bronchial smooth muscles to contract.

Some endocrine changes may increase during puberty. These symptoms may increase the symptoms of Asthma.

Management:

- Bronchodilators
- Mucolytics
- Expectorant
- Nebulization
- Relief of Bronchoconstriction (Advisable to prevent allergens)

MATERIALS AND METHODS

The study on kanam was performed under the proper and valuable guide line of the Head of the Department of Kuzhanthai Maruthuvam, Govt siddha Medical College, Palayamkottai, Tamil Nadu, Dr. M.G.R. University.

The studied cases were carried out from P.G-Kuzhanthai Maruthuvam Dept both Out Patient Department and In Patient Department in Govt Siddha Medical College, Palayamkottai.

Selection of the Cases :

The cases were selected according to the symptoms and signs mentioned in the Siddha text (Kuzhathai Maruthuvam). Certain criteria are followed for the case selection of patients to admission they are,

Inclusion Criteria

- Cough
- Expectoration
- Wheezing
- Transmitted respiratory sounds
- Fever
- Breathlessness-due to respiratory causes only.
- Chest indrawing
- Gradual emaciation (Malnutrition)
- Hoarseness of Voice
- Nasal discharge
- Halitosis
- Diarrhoea
- Abdominal pain
- Anorexia
- Fatigue
- Age upto 12 years

Exclusion Criteria

Child with,

- High grade temperature
- Chronic Malnutrition
- Cough with haemoptysis
- Dyspnoea associated with central cyanosis, clubbing respiratory causes.
- Diarrhoea with severe dehydration
- Diagnosed childhood tuberculosis
- H.I.V. and Associated Diseases
- All form of emergency conditions
- Some Critical conditions of respiratory disorder

According to above criteria, several cases were selected. The age group below 12, and belongs to both sex were selected for treatment in both OPD and IPD. Out of which 20 cases were treated as In-patient.

Priority for admission was given according to the clinical findings, confirmation of diagnosis was made, by conducting all the necessary investigations in siddha as well as modern Medicine.

Method of case selection

Diagnosis Method :

- Siddha diagnosis was made with the help of following Methods.

1. Poriyal arithal
2. Pulanal arithal
3. Vinathal
4. Envagai thervugal (Including neerkuri, neikuri)
5. Paruvakaalangal
6. Thinaigal

(Those are already discussed under review of literature)

LAB INVESTIGATIONS:

Routine Laboratory Investigations

Blood	:	Total WBC count		
		Differential count of WBC		
		Erythrocyte sedimentation rate		
		Haemoglobin percentage.		
Urine	:	Albumin	Sugar	Deposit
Motion	:	Ova	Cyst	Occult blood.

Sputum test for AFB:

Mantoux test:

Radiological Examination – X ray chest

Selection of drug and its administration

Selection of drug was made after deep study of various siddha literatures and finally the drug is selected from **Venthaya Chooranam** - Amirtha Sagaram, Pathartha Sudamani, **Karkadaga Singee Kudineer** – Koshayae Anubava Vaithiya Muraigal.

The trial medicine is “**VENTHAYA CHOORANAM, KARKADAGA SINGE KUDINEER**”. The dose is adjusted according to the age of the patient. Pharmacological analysis of the trial drug was done at the department of Pharmacology, Government Siddha Medical College, Palayamkottai. The details are given in Annexure.

Bio-chemical analysis was done at the Department of Bio-chemistry, Government Siddha Medical College, Palayamkottai. The details are given in Annexure .

Anti microbial study was also done and the details are given in Annexure .

All the 20 in patients were treated in the IPD duration of 4 to 10 days. After reducing the severity of symptoms, patients were followed as

outpatient for a month in post graduate Department of Kuzhanthai Maruthuvam.

Case proforma:

The symptoms and signs of kanam, history of present and past illness, personal history, nutritional history, family history, immunization history, laboratory investigations and management were systematically recorded in a proforma.

OBSERVATIONS AND RESUTLS

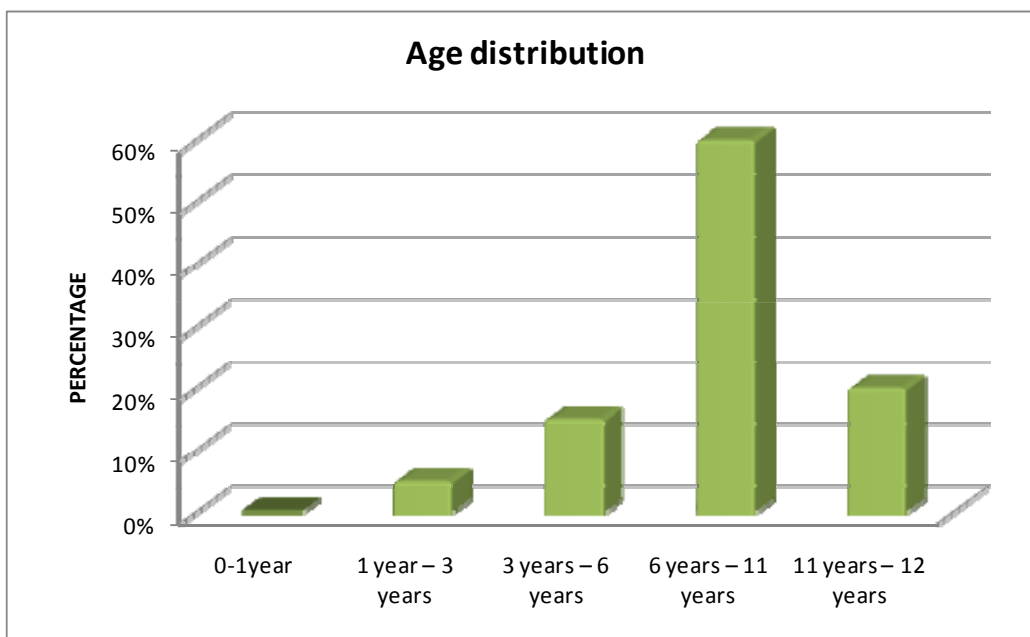
Results were observed with respect to the following criteria.

1. Age distribution.
2. Sex distribution.
3. Religion distribution.
4. Informant.
5. Diet.
6. Social environmental status.
 - i. Parent's occupation.
 - ii. Socio-economic status.
7. Paruva kaalangal.
8. Thinaigal.
9. Clinical features.
13. Uyir thathukkal.
14. Udal thathukkal.
15. Enn vagai thervugal.
16. Nei kuri.
17. I.P.Case sheet report.
18. Investigation.
 - i. Haematological.
 - ii. Urine / sputum/ mantoux test.
19. Result.
 - i. Prognosis assessment.
 - ii. Remarks.

1. Age distribution

S.No	Age	No. Of cases (out of 20)	Percentage
1	0-1 year Kaappu and Chenkeerai	-	-
2	1 year – 3 years Varugai, Thalattu, Sappani, Mutham	1	5%
3	3 years – 6 years Ambuli, Chitril, Chiruparai, Chiruther, Paethai (female) & Pillai (male) paruvam	3	15%
4	6 years – 11 years Paethumbai (female) Chiruparuvam (Male)	12	60%
5	11 years – 12 years Mangai (Female), Valibam (Male)	4	20%

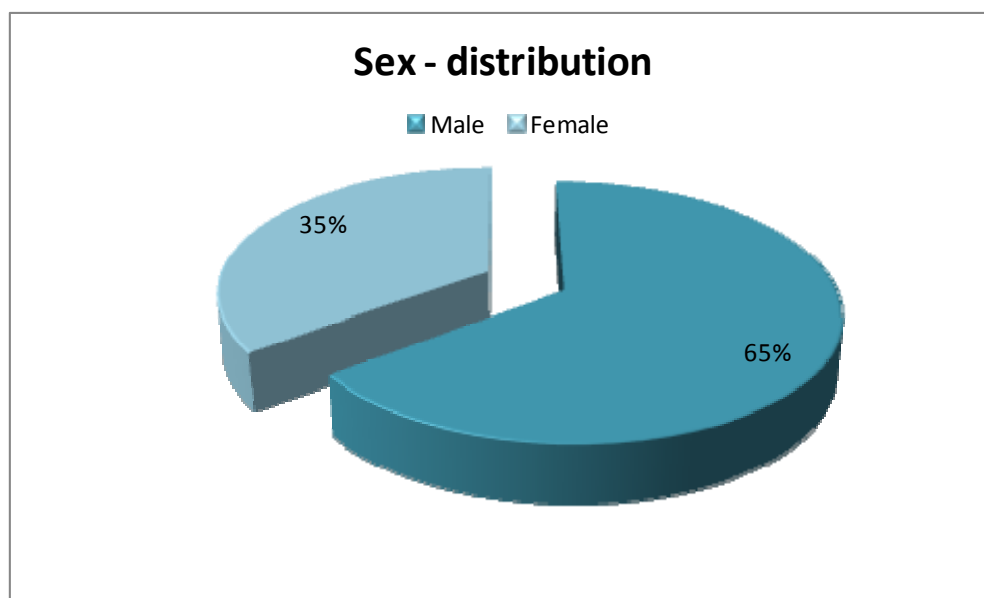
The above table indicates that children's under the age group of 6 yrs to 11 yrs (60%) are mostly affected.



2. Sex - distribution

S.No	Sex	No. of cases (out of 20)	percentage
1	Male	13	65%
2	Female	7	35%

Among 20 cases of study 13 were males (65%) and 7 were females (35%).



3. Informant

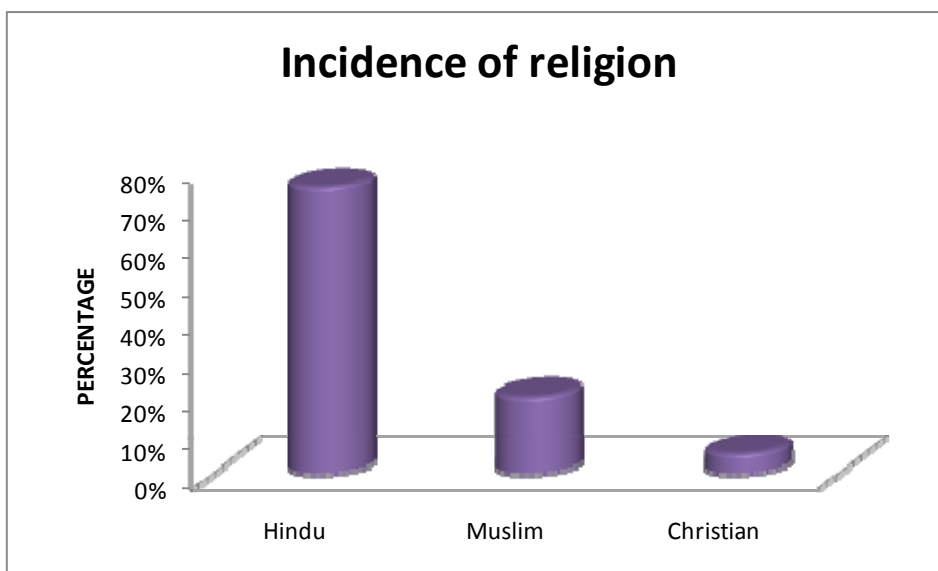
s.no	Informant	No.of.cases(out of 20)	Percentage
1.	Mother	14	70%
2.	Father	5	25%
3.	Grand parents	1	5%
4.	Others	-	-

According to this 70% of cases were good reliability, 25% were fair reliability, 5% of cases not reliable.

3. Incidence of religion

S.no	Religion	No. Of cases (out of 20)	Percentage
1	Hindu	15	75%
2	Muslim	4	20%
3	Christian	1	5%

Out of 20 cases 75% were Hindus, 5% were Christians and 20% were Muslim.



5. Diet

i. Food habit:

S.no	Food habit	No.of cases	Percentage
1.	Vegetarian	2	10%
2.	Mixed	18	90%

Out of 20 cases, 10% were vegetarian and remaining 90% were mixed diet.

6. Social and environmental status:

i. Parent's occupation:

S.no	Grade	Occupation	No.of cases	Percentage
1.	Class-I	Executives	-	-
2.	Class-II	Professional	1	5%
3.	Class-III	Trained workers	4	20%
4.	Class-IV	Un Trained workers	15	75%

Out of 20 cases, 75%of cases were children of untrained workers.

ii. Socio-economic status:

S.No	Socio-economic status	No. of cases (out of 20)	Percentage
1	Poor	14	70%
2	Middle class	6	30%
3	Rich	-	-

Parent's occupation and socio-economic status may be the reason why the patients were predisposed to develop kanam.

7. Distribution of Lands

S. No	THINAI	No. of cases (Out of 20)	Percentage
1	Kurinji (Hill)	-	-
2	Mullai (Forest)	-	-
3	Marutham (Fertile)	16	90%
4	Neithal (Coastal)	4	20%
5	Paalai (Desert)	-	-

According to siddha concept, no disease occurs to the people living in marutham. But today's people entirely differs from their ancestors both

in dietary and other habits. And also the study was conducted in and around Tirunelveli, a marutham land. So majority of the cases is from that land.

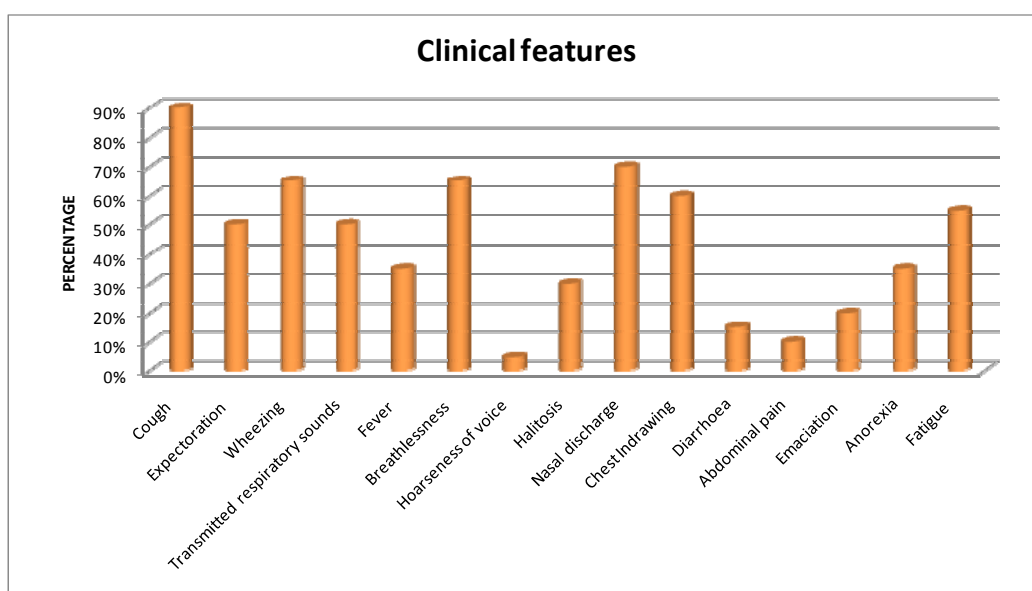
8. Distribution of Paruva kaalangal

S.No	Paruvakaalam	No. of cases (Out of 20)	Percentage
1	Kaar (Aavani, Purattasi) August-October	11	55%
2	Koothir (Ayppasi, Karthigai) October-December	2	25%
3	Munpani (Maarkazhi, Thai) December-February	-	-
4	Pinpani (Maasi, Pankuni) February-April	-	-
5	Ela Venil (Chithirai, Vaikasi) April -June	2	10%
6	Muthuvenil (Aani, Aadi) June –August	5	10%

9. Clinical features

The signs and symptoms of patients with Kanam :-

S.No	SIGNS AND SYMPTOMS	No. of	Percentage
1	Cough	18	90%
2	Expectoration	10	50%
3	Wheezing	13	65%
4	Transmitted respiratory sounds	10	50%
5	Fever	7	35%
6	Breathlessness	13	65%
7	Hoarseness of voice	1	5%
8	Halitosis	6	30%
9	Nasal discharge	14	70%
10.	Chest Indrawing	12	60%
11	Diarrhoea	3	15%
12	Abdominal pain	2	10%
13	Emaciation	4	20%
14	Anorexia	7	35%
15	Fatigue	11	55%



10.Uyir Thathukkal:

i. Derangement of vatham:-

S.No	Types of Vatham	No. of cases (Out of 20)	Percentage
1	Pranan (பிராணன்)	13	65%
2	Abanan (அபாணன்)	3	15%
3	Viyanan (வியானன்)	20	100%
4	Uthanan (உதானன்)	18	90%
5	Samanan (சமானன்)	7	35%
6	Naagan (நாகன்)	-	-
7	Koorman (கூர்மன்)	-	-
8	Kirukaran (கிருகரன்)	16	80%
9	Devathathan (தேவதத்தன்)	-	-
10	Dhananjeyan (தனஞ்செயன்)	-	-

Due to the derangement of different vatha the following symptoms occur, pranan causes breathlessness. abanan causes diarrhoea. Viyanan causes emaciation. Samanan causes loss of appetite.,Uthanan causes cough and halitosis.

ii. Derangement of pitham:

S.No	Types of Pitham	No. of cases (out of 20)	Percentage
1	Analam (அனலம்)	7	35%
2	Ranjakam (இரஞ்சகம்)	10	50%
3	Saathakam (சாதகம்)	11	55%
4	Pirasakam (பிராசகம்)	10	50%
5	Aalosakam (ஆலோசகம்)	-	-

Due to the derangement of pitha the following symptoms occur. Analam causes loss of appetite. Ranjakam causes malnutrition. Saathakam causes fatigue and malaise. Pirasakam causes pale of skin.

iii. Derangement of kabam:

S.No	Types of Kabam	No. of cases (out of 20)	Percentage
1	Avalambakam (அவலம்பகம்)	13	65%
2	Kilethakam (கிலேதகம்)	7	35%
3	Pothakam (போதகம்)	-	-
4	Tharpakam (தற்பகம்)	7	35%
5	Santhikam (சந்திகம்)	-	-

Due to the derangement of kabam the following symptoms occur. Avalambakam causes breathlessness and cough. Kilethakam causes loss of appetite. Tharpakam causes feeling hot and fever.

11. Udal thathukkal:

S.No	Udal thathukkal	No. of cases (out of 20)	Percentage
1	Saaram (சாரம்)	20	100%
2	Senneer (செந்நீர்)	10	50%
3	Oon (ஊன்)	4	20%
4	Kozhuppu (கொழுப்பு)	4	20%-
5	Enbu (என்பு)	-	-
6	Moolai (மூளை)	-	-
7	Sukkilam / Suronitham (சுக்கிலம் / சுரோணிதம்)	-	-

In Ezhu udal kattukal, Saram affected due to diarrhea and anorexia. Senneer, Oon & Kozhuppu are affected due to malnutrition.

12. Enn vagai thervugal:

S.No	Enn vagai thervugal	No. of cases (out of 20)	Percentage
1	Naadi (நாடி)	20	100%
2	Sparisam (ஸ்பரிசம்)	7	35%
3	Naa (நா)	4	20%
4	Niram (நிறம்)	10	50%
5	Mozhi (மொழி)	1	5%
6	Vizhi (விழி)	10	50%
7	Malam (மலம்)	3	15%
8	Moothiram (மூத்திரம்)	-	-

In envagai thervugal, from Naadi observed the derangement of Thrithodam. Fever, feeling hot and abdominal pain swas observed by Sparisam. Pale appearance and dryness of Naa indicates malnutrition. From Niram we observed the temperament of body, malnutrition. Hoarseness of voice indicates respiratory infection. Paleness of sclera indicates anaemia. From Vizhi observed malaise and dullness of body, From Malam observed diarrhoea.

13. NEI KURI:

S.No	Neikuri Reference	Characters of Urine	No. of cases (out of 20)	Percentage
1	Vatha Neer	Spreads like Snake	-	-
2	Pitha Neer	Spreads like Ring	8	40%
3	Kaba Neer	Spreads like Pearl	12	60%

14.Results.

i. Prognosis assessment of signs & symptoms.

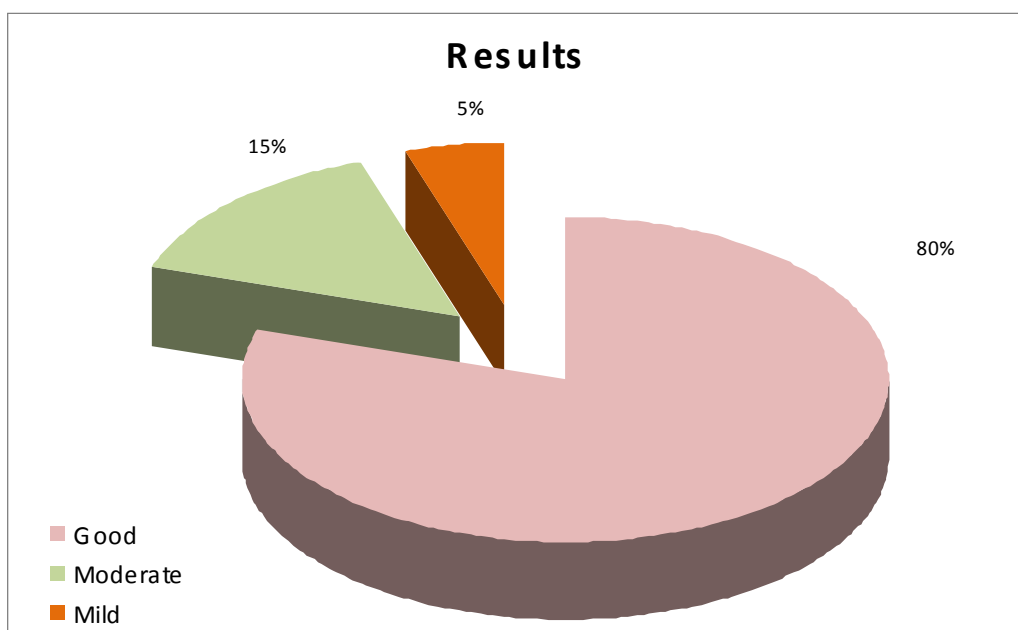
S.No	Signs and symptoms	Present during admission (No of case)	Present during discharge (No of case)	After-1 month follow up (No of case)	Improvement of signs & symptoms %
1	Cough	18	6	1	95%
2.	Expectoration	10	3	-	100%
3.	Wheezing	13	-	-	100%
4.	Transmitted respiratory sounds	10	2	1	90%
5.	Fever	7	-	-	100%
6.	Breathlessness	13	2	-	100 %
7.	Gradual emaciation	4	4	2	50%
8.	Hoarseness of voice	1	-	-	100%
9.	Nasal discharge	14	3	-	100%
10.	Chest Indrawing	12	-	-	100%
10.	Diarrhoea	3	-	-	100%
11.	Abdominal pain	1	-	-	100%
12.	Anorexia	7	5	2	70%
13.	Fatigue	11	7	3	75%

This table explains drug response on signs & symptoms.ss

ii. Remarks

Among 20 cases the results were observed as follows.

S.No	Remarks	No. of cases (Out of 20)	Percentage
1.	Good	16	80%
2.	Moderate	3	15%
3.	Mild	1	5%



80% cases showed significant improvement. Because their signs & symptoms were reduced markedly. They were come under good response group. About 15% cases showed moderate improvement. Remaining 5% gave mild response.

DISCUSSION

Kanam is a common paediatric problem. This disease has been clearly described in several siddha texts. The general features of kanam largely resemble the reactive airway disease in respiratory disorders.

In this study several cases were treated at the out patient post graduate department and twenty cases were treated at the in patient ward. According to clinical features mentioned in the siddha text. Siddha method of diagnosis were carried out and recorded in the proforma, with the help of modern investigations the diagnosis were treated with drug “venthaya chooranam and karkadaga singe kudineer” and clearly observed. The observations are discussed here under.

Determination pertaining to sex:

Among 20 cases of study 13 were males (65%) and 7 were females (35%).

Determination pertaining to age:

Among 20 cases 80% of patients come under the age group between 6 to 12 yrs, 15% were in between 3 to 6 yrs

Determination pertaining to religion:

According to this study most of the patients were Hindu 75% Muslims were 20%. Hindus used agarpathy ad sambirani. Muslims used perumes and over crowding, poor hygienic were predisposed to kanam.

Determination pertaining to food habits:

According to this study most of the patients 90% were consuming spicy foods.

Determination pertaining to parent's occupation and socio economic status:

Out of 20 cases, 75% of cases were children of untrained workers. The higher incidence may be due to lack of knowledge of personal

hygiene and socio economic status too. Parent's occupation and socio-economic status may be the reason why the patients were predisposed to develop kanam.

Determination pertaining to thinai:

According to siddha concept, no disease occurs to the people living in marutham. But today's people entirely differ from their ancestors both in dietary and other habits. And also the study was conducted in and around Tirunelveli, a marutham land. So majority of the cases is from that land.

Determination pertaining to mukkutram:

With the reference to siddha text mukkutram were analysed as in the following pattern.

Vatham:

Due to the derangement of different vatha the following symptoms occur. Pranan (65%) causes breathlessness. Abanan (15%) causes diarrhoea. Viyanan (100%) causes emaciation. Samanan (35%) causes loss of appetite. Uthanan (90%) causes cough and halitosis

Pitham:

Due to the derangement of pitha the following symptoms occur. Analam (35%) causes loss of appetite. Ranjakam (50%) causes malnutrition. Saathakam (55%) causes fatigue and malaise. Pirasakam (50%) causes pale of skin.

Kabam:

Due to the derangement of kabam the following symptoms occur. Avalambakam (65%) causes breathlessness and cough. Kilethakam (35%) causes loss of appetite. Tharpakam (35%) causes feeling hot and fever.

Determination pertaining to udal kattugal:

In Ezhu udal kattukal, Saram, Seneer Oon & Kozhuppu affected due to anaemia, diarrhea, anorexia and malnutrition.

Determination pertaining to enn vagai thervugal:

According to this study, Naadi affected due to the derangement of Thrithodam. Fever is observed by Sparisam (35%). Pale appearance and dryness of Naa (20%) indicates malnutrition. From Niram (50%) we observed the temperament of body, malnutrition. Hoarseness of voice indicates respiratory infection. Paleness of sclera indicates anaemia. From Vizhi (50%) observed malaise and dullness of body, From Malam (15%) observed diarrhoea.

Determination pertaining to clinical presentation:

The selected had the following clinical features. These symptoms and signs are correlated with the reactive airway disease. Among the 20 cases, 90% of the patients have cough, expectoration, 60% of the cases had transmitted respiratory sounds. 20% of the cases had emaciation.

The clinical improvements were accurately noted and further follow up was made in out patient department.

Determination pertaining to lab investigation:

Routine examinations of blood were done during admission and discharged. 100% of the cases, ESR was found to be elevated the total leucocyte count was elevated in half of the cases.

Treatment:

The trial medicine choosen for treatment for kanam was venthaya chooranam and karkadaga Singe kudineer. The ingredients of these both drugs have property of controlling kanam. All the patients were strictly advised to follow pathiyam. They were also advised to follow personal hygiene and other preventive measures. Satisfactory improvement was reported within three days of the commencement of the treatment. Of the

20 cases, signs and symptoms were relieved in 85% and significantly reduced in 15% of cases. The results were based on the clinical improvements.

The trial medicine selected for this study is very effective because the action mentioned in each drug which are used in this medicine contain Expectorant predominantly also Carminative, Stomachic, Stimulant, Haematinic, Tonic, Antispasmodic, Anodyne, Coolent, Emollient actions which are beneficial for this disease. The pothu gunam for every drug told by the siddhars is also beneficial.

VENTHAYA CHOORANAM and KARKADAGA SINGE KUDINEER reduces Fever, Cough, Transmitted respiratory sounds, Nasal discharge Diarrhoea, Loss of appetite, Help in increasing body weight, Increases digestive and absorption function.

Biochemical analysis

Biochemical analysis of the trial drug VENTHAYA CHOORANAM & KARKADAGA SINGE KUDINEER shows the presence of following substances:

Venthaya chooranam has Chloride, Ferrous Iron, Phosphate, Sulphate, albumin, tannic acid and Amino acid.

Karkadaga singe kudineer has starch, ferrous iron, tannic acid, amino acid, unsaturated compound & reducing sugars.

Chloride

In diarrhoea and vomiting there is loss of chloride from the body. Now a days for diarrhoea and vomiting oral rehydration salt is given, which contain sodium chloride. Since the trial drug contain chloride it is very useful in treating kanam.

Ferrous Iron

Iron in the food is absorbed from the intestine in ferrous form. Iron helps in increasing the haemoglobin level of blood.

Phosphate

Phosphate is necessary for the formation of high energy bond compounds like ATP, ADP and creatine phosphate. Phosphate is also necessary for the formation of bones and teeths.

Unsaturated compounds

The presence of unsaturated compounds in trial medicine helps in easy absorption.

Amino acid

Amino acids are the simplest unit of a protein molecule and they form the building block of protein structure. Protein is the major energy yielding nutrient.

Pharmacological analysis

The trial medicine VENTHAYA CHOORNAM& KARKADAGA SINGE KUDINEER has the following actions,

Venthaya chooranam has significant anti- pyretic, analgesic, anti-histamine, anti- diarrheal, acute anti- inflammatory action.

Karkadaga singe kudineer has significant anti- pyretic, moderate, and analgesic, anti- diarrheal, anti- histamine action.

In anti- microbial study of venthaya chooranam has sensitive against staphylococcus, klebsiella, E.Coli.

SUMMARY

- The aim of the study is to evaluate the efficacy and safe chemotherapy for Kanam.
- The Siddha physicians of our nativity have clearly mentioned the etiological factors, classification, signs & symptoms, complications etc.
- For the clinical study, several cases were selected, out of this more than 60 cases were treated in OPD and 20 cases were treated in IPD of Government Siddha Medical College, Palayamkottai.
- Clinical diagnosis of Kanam was done under the basis of clinical features of Siddha and modern methodology. The envagai thervugal helped to diagnose the disease to a large extent. The various Siddha aspect examination of Kanam were carried out and recorded in the proforma.
- The etiology and the common clinical features of Kanam may be correlated to childhood respiratory illness (Reactive airway disease).
- Regarding the treatment, all the patients were treated with a combination of ***Venthaya Chooranam*** and ***Karkadagasinge Kudineer*** for Kanam. In the average of 30 days treatment all the patients showed good relief in signs and symptoms.
- The improvement in the conditions of the patients was observed from the second day of treatment itself in general. Observation made during the clinical study showed that the trial drug was clinically effective.

In Bio-chemical analysis of,

1. **Venthaya Chooranam** has Sulphate, Chloride, Ferrous Iron, Phosphate, Albumin, Tannic Acid and Amino Acid.
2. **Karkadagasinge Kudineer** has Starch, Ferrous Iron, Tannic Acid, Amino Acid, Unsaturated Compound and Reducing Sugar.

In pharmacological analysis of,

1. **Venthaya Chooranam** has significant anti-pyretic, analgesic, anti-histamine, anti-diarrhoeal and anti-inflammatory action.
2. **Karkadagasinge Kudineer** has significant anti-pyretic, moderate analgesic, anti-diarrhoeal and anti-histamine action.

In anti-microbial study of,

Venthaya Chooranam was sensitive against *Staphylococcus*, *E. Coli*, *Klebsiella*.

It is a pleasure to say that there was no report of any adverse effects like vomiting, diarrhoea, skin rashes during entire course of treatment in any cases. The parents and children were advised to follow preventive measures.

CONCLUSION

- All the twenty in-patients and several out-patients of Kanam were treated with Venthaya Chooranam and Karkadaga Singe Kudineer.
- Here, it is inferred that the susceptible age is between 3 and 9 yrs irrespective of the sex.
- Children suffering with malnutrition most probably affected.
- This may run as a familial disease.
- The treatment showed remarkably good results in the Kanam.
- The cost of the trail medicines is comparatively very low.
- The Medicine has many properties to control the signs and symptoms of kanam.
- Clinical results found to be GOOD in 80%, MODERATE in 15% and MILD in 5% of cases.
- No adverse side effects were produced during the entire course of treatment.

So, it is concluded that in a developing country like ours, the combined therapy with **Venthaya Chooranam** and **Karkadaga Singe Kudineer** can be very good in the view of efficacy, safety and cost in the chemotherapy for **Kanam**.

ANNEXURE – I

PREPARATION AND PROPERTIES OF TRIAL DRUG

Name of the Medicine : VENTHAYA CHOORANAM
Reference : AMIRTHA SAGARAM PATHARTHA
SOODAMANI.

வெந்தய சூரணம்

“வெந்தய மேமம் வெட்பாலை சீரகம்
சந்தன மேலந் தக்க விலாமிச்சு
முந்திரி வற்றல் முதிர்ந்த அதிமதுரமும்
மேல் விளம்பிய வெந்தய சூரணம்
பாலில் நெய்யிற் பருக வெருகடி
.....

அத்தி வெப்பு மடர்ந்த சுரதோஷம்
உத்த பாலர்க் குறுங்கணை போகுமே
ஆலத் தாக மடர்ந்த பதிசாரமும்
மேலிற் பீனிசம் வேக விருமலும்
கோல மனந்தரைக் கூடாது நீங்குமே”.

தேவையான சரக்குகள்:

1. வெந்தயம்
2. ஓமம்
3. வெட்பாலையரிசி
4. சீரகம்
5. சந்தனம்
6. ஏலம்
7. விலாமிச்சுவேர்
8. முந்திரிவற்றல்
9. அதிமதுரம்

செய்முறை

வெந்தயம், ஓமம், வெட்பாலையரிசி, சீரகம், சந்தனம், ஏலம், விலாமிச்சுவேர், முந்திரி வற்றல், அதிமதுரம் ஆகிய இவைகளை சம அளவு எடுத்து அரைத்து எடுத்து கொள்ள வேண்டும்.

அளவு: வெருகடி அளவு (500 mg)

அனுபானம் : பால், நெய்.

தீரும் நோய்:

சுரம், கணை, அதிசாரம், பீனிசம், இருமல் தீரும்.

ஆயுட்காலம் : 3 மாதம்

“உள்மருந்து சுரசஞ் சாறு குடிநீர் கற்க

முக்களியடை யோர் சாமம்

உயர் சூரணம் பிட்டு வடகம் வெண்ணெய் நான்கி

னுயிர் மூன்று திங்களாகும்”

- குணபாடம் தாது சிவ வகுப்பு

1. வெந்தயம்

Bot-Name - TRIGONELLA FOENUM GRAECUM

Family - LINNACEAE

வேறு பெயர் - மெந்தியம் , மேதி , வெந்தை

பயன்படும் உறுப்பு - இலை, விதை

சுவை - கைப்பு

தன்மை - தட்பம்

பிரிவு - கார்ப்பு

செய்கை - உரமாக்கி

உள்ளுழலாற்றி

அகட்டுவாய் அகற்றி

குணம்:

“பிள்ளை கணக்காய்ச்சல் பேத சீதகழிச்சல்

தொல்லை செய்யும் மேகம் தொலையுங்காண் - உள்ளபடி

வெச்சென்ற மேனி மிகவும் குளிர்ச்சியதாம்

அச்சமில்லை வெந்தயத்திற்காய்”

“பித்தவுதி ரம்போகும் பேராக் கணங்களும்போம்

அத்திகரந் தாகம் அகலுங்காண் - தத்துமதி

வேக இருமலொடு வீறு கயம் தணியும்

போக முறும் வெந்தயத்தைப் போற்று”

- அகத்தியர் குணவாகடம்

Constituents:

28 % Mucilage, 6 % Fatty oil, little tannic acid, 22 % of Albumin,
3.4 Nitrogen

2. ஒமம்:

Bot. Name	-	CARUM CAPTIVUM
வேறு பெயர்	-	அசமோதம், தீப்பியம்
சுவை	-	கார்ப்பு
தன்மை	-	வெப்பம்
பிரிவு	-	கார்ப்பு
பயன்படும் உறுப்பு	-	விதை

செய்கை:

வெப்பமுண்டாக்கி, பசித்தீத்தூண்டி
அகட்டுவாய் அகற்றி
உரமாக்கி

குணம்:

“சீதகரங் காரஞ் செநியமந் தம்பொருமல்
பேதியிரைச் சல்கடுப்பு பேராமல் - ஒதிருமல்
பல்லொடுபல் மூலம் பகமிவைநோ-யென்சயுமோ?
சொல்லொடு பேரம் ஒமெனச் சொல்”

இருமல், இரைப்பு, கழிச்சல், கபசுரம் தீரும், மேல் மூச்சுடன் கூடிய இருமல்

3. வெட்பாலை

Bot. Name	-	WRIGHTIA TINCTORIA
Family	-	Apocynaceae
வேறு பெயர்	-	கிரிமல்லிகை, குடசம், வற்சம்
பயன்படும் உறுப்பு	-	விதை, (அரிசி) இலை, பட்டை
சுவை	-	இனிப்பு
தன்மை	-	தட்பம்
பிரிவு	-	இனிப்பு
செய்கை	-	உரமாக்கி வெப்பகற்றி

குணம்:

கழிச்சல் வகை தீரும் காசம், சுரம் தீரும்

5. சந்தனம்

Bot. Name	-	SANTALAM ALBUM
Family Name	-	SANTALACEAE
பயன்படும் உறுப்பு	-	மரம், எண்ணெய்
சுவை	-	கைப்பு, சிறுதுவர்ப்பு
தன்மை	-	தட்பம், வெப்பம்
பிரிவு	-	இனிப்பு
செய்கை	-	உடற்தேற்றி

குணம் - உட்கூடு, தீரும். உடல் வன்மை பெறும், சாரம் தனியும்

Specially to Expectorant, Disinfection to Mucous Membrane

And bronchial tracts

Constituents:

Aldehyde santal ketones, Sesquitespene alcohol

6. ஏலம்

Bot. Name	-	Elettaria Cardamomum
Family Name	-	zingiberaceae
வேறு பெயர்	-	ஆஞ்சி, கோரங்கம், துடி
சுவை	-	கார்ப்பு
தன்மை	-	வெப்பம்
பிரிவு	-	கார்ப்பு

“தொண்டை வாய் கவுன் தாலுகு தங்கனில்
தோன்றும் நோயதி - சாரம் பன் மேகத்தால்
பண்டை வெக்கை விதாக நோய் கசமுத்
அண்டை யீனைவன் பித்தம் இவைக்கெல்லாம்
ஆல மாகமழ் ஏல மருந்ததே -
நாலுதிர் மூக்கு நலிக்கேல் நாலியொடு
நாலுதிர் மூக்கு பத்துநாள்”

- தேரையர் குணவாகடம்.

தொண்டை தாள், வாய், உண்டாகும் நோய், இருமல், கழிச்சல்,
நெஞ்சின் கோழைகட்கு இவற்றை போக்கும்.

அழலை ஆற்றும் (சுவாசம், மூக்கில் தோன்ற கூடிய பீனிசம்,
ரத்தம், தலைநோய் குணப்படும்).

செய்கை:

பசித்தீத்தூண்டி

அகட்டுவாய் அகற்றி

Constituents:

Volatile Oil – 4 – 8 % Contains Tescpynyl acetate, Potassium, starch, salt, nitrogenous, ligneous fibre.

If contains tesbinoids like cinieol and limonence

7. விலாமிச்சம் வேர்:

Bot. Name	- Plectranthus Amboinicus
Family Name	- Lamiaceae
வேறுபெயர்	- குருவேர்
பயன்படும் உறுப்பு	- வேர்
சுவை	- கைப்பு
தன்மை	- சீதம்
பிரிவு	- இனிப்பு
செய்கை	- குளிர்ச்சியுண்டாக்கி Refrigerant, (பித்தம் அடக்கி) Antipitha

சிரநேய இலையேருஞ் செய்யலிலா மிச்சக்

கெடுகரமும் இல்லை யிசை

.....

- குணபாடம் மூலிகை வகுப்பு

குணம்: தலைவலி, சுரம், போம்

Constituents

Root contains carvacrol - Terpenoid / Essential oil

8. முந்திரிவற்றல்

Botanical Name	:	Vitis Vinifera
Family	:	Vitaceae
வேறுபெயர்	:	கொடிமுந்திரி, முந்திரிகை, மதுரசம், கோத்திரிகை.
பயன்படும் உறுப்பு	:	பழம்
சுவை	:	தட்பம்
பிரிவு	:	இனிப்பு

Constituents:

Raisins (Dried grapes) Contain Calcium, Magnesium, Potassium, Phosphorus iron, gum and sugar.

Action: Laxative, demulcent, expectorant, suppurative, nutritious and blood- purifier, diuretic.

Uses: Used in anaemia and wasting diseases, dyspepsia, Jaundice and rheumatism.

9. அதிமதுரம்

Bot. Name - GLYCYRRHIZA GLABRA

Family Name - Fabaceae

பயன்படும் உறுப்பு	-	வேர்
சுவை	-	இனிப்பு
தன்மை	-	சீதம்
பிரிவு	-	இனிப்பு

செய்கை:

கோழையகற்றி

உரமாக்கி

உள்ளழலாற்றி

குணம்: வெப்பு நோய், எலும்பு பற்றி நோய் ஐயத்தாலுண்டான கோழை இளக செய்யும்.

Constituents:

Roots - Asparagin, sugar, starch, Malic acid, Magnesium salts

Glycyrrhizine, Glycoside, other chemical glycyrrhizic acid, alycrhetinic acid.

2. கற்கடகசிங்கி குடிநீர்

கற்கடகசிங்கி : கோஷயி அனுபவ வைத்திய பிரம்ம ரகசியம்.

சேரும் சரக்குகள் (Ingredients)

1. கற்கடகசிங்கி
2. சீந்தில்
3. சீரகம்
4. வில்வஒடு
5. அதிவிடயம்
6. கடுகுரோகிணி
7. செம்முள்ளி
8. தூதுவளை
9. திப்பிலி.

செய்முறை:

கற்கடகசிங்கி, சீந்தில், சீரகம், வில்வஒடு, அதிவிடயம், கடுகுரோகிணி, செம்முள்ளி, தூதுவளை, திப்பிலி வகைக்கு 10 கிராம் எடுத்து 180ml நீர் விட்டு காய்ச்சி 15-30 ml வயதிற்கேற்றவாறு காலை மாலை என இரு வேளை கொடுக்கவும்.

(Properties of trial drug),

தீரும் நோய்:

கணம், சுரம், சுவாசம், காசம் தீரும்.

1. கர்க்கடகசிங்கி

Botanical Name	- Rhus Succedanea,
வேறுபெயர்	- கர்க்கடகசிங்கி, கற்காடகசிங்கி
சுவை	- துவர்ப்பு
தன்மை	- வெப்பம்
பிரிவு	- கார்ப்பு
செய்கை	- துவர்ப்பி, கோழையகற்றி செரிப்புண்டாக்கி உடலுரமாக்கி

“கர்க்கடக சிங்கி கபங்காசம் ஈனையொடு
முக்கல் கிராணி முதிநிரைச்சல் - பொக்கெனவே
சாடுகின்ற பேதியையுந் சாடும் அரிவையரைக்
கடுதிறங் கொடுக்குங் கூறு”.

- குணபாடம் மூலிகை

குணம்:

இது முக்கியமாக குழந்தைகளுக்குண்டாகுங் இருமலுக்கு, ஈளைக்கு
சிறந்தது.

2. சீந்தில்

Bot. Name	-	TINOSPORA CORDIFOLIA
Family	-	Menispermaceae
வேறு பெயர்:	-	சோமவல்லி, அமிர்தை, அமிர்த கொடி, குண்டலி

பயன்படும் உறுப்பு:

இலை, கொடி, வேர்

சுவை	-	கைப்பு,
தன்மை	-	வெப்பம்,
பிரிவு	-	கார்ப்பு

செய்கை:

உடற்தேற்றி

முறைவெப்பகற்றி

உள்ளழலாற்றி

உரமாக்கி

கோழையகற்றி

Constituents

Berberine, bitter substance

மாந்தம், கணம், காரம், போம்.

உடல், வன்மை பெறும்

3. சீரகம்

Bot.Name: - CUMINUM CYMINUM

Family Name - UMBELLIFERAE

வேறு பெயர்:

அசை, போசன குடோரி, மேத்தியம், பித்த நாசினி

பயன்படும் உறுப்பு - விதை

சுவை - கார்ப்பு, இனிப்பு

தன்மை - தட்பம்,

பிரிவு - இனிப்பு

செய்கை - அகட்டுவாயகற்றி, பசித்தீத்தூண்டி

குணம்:

இருமல், வயிற்று பொருமல், மார்பு வலி, காமாலை, வாந்தி, காசம், இரைப்பு, தொண்டைகம்மல், மூக்குநீர்பாய்தல் தீரும்

CONSTITUENTS – Thymene – 50 %

Composed of Hydrocarbons – Cymen Cymol

Fatty oil, Protein compounds

Cuminal dehyde

Climinol, cymene, fatty oil, resine, mucilage, gum, protein compound malate

4. வில்வஓடு:

Botanical Name : Aegle marmelos

Family : Rutaceae

வேறுபெயர்:

குசாபி, கூவிளம், கூவிளை, சிவத்துருமம், நின்மலி, மாலுாரம்.

பயன்படும் உறுப்பு : வேர்

சுவை : துவர்ப்பு, கைப்பு

தன்மை : தட்பம்

பிரிவு : கார்ப்பு

பொது குணம்:

குண்மம், முக்குற்றத்தின் கேடு, சோபை, ஐயத்தாலுண்டான நீர்வேட்கை, சுரம், நீரேற்றம், முப்பிணி, உடல் கடுப்பு இவைகளை நீக்கும்.

Constituents:

Reducing sugars and tannin mainly

Action:

Tonic, stomachic, astringent, haemostatic, aphrodisiac.

Uses:

Used in intermittent fever, and palpitation of heart.

5. அதிவிடயம்

Bot. Name	-	ACONITUM HETEROPHYLLUM
Family	-	Ranunculaceae
பயன்படும் உறுப்பு	-	வேர்
சுவை	-	கைப்பு
தன்மை	-	வெப்பம்
பிரிவு	-	கார்ப்பு

செய்கை:

முறைவெப்பகற்றி

உரமாக்கி

வெப்பகற்றி Febrifuge

பசித்தீத்தூண்டி

“முறைசுரம், கோழை சுரம் தணிக்கும் கசம்

அதிவிடயம் சர்க்கறாற்புத நோய் வெப்பு

கொதிமருவு பேதியோடு கோழை - எதிர்வாந்தி

என்னுரைக்கும் நோய்கூட்டம் இல்லா தகற்றிவிடும்

குன்றை நிகர்முலையாய் கூறு”

Constituents:

Tonic, Aconitic acid, Atisine (Non – Toxic), Abundant Starch, Fat, Mix of Oleic, Palmit, Stearic, Can Sugar and ash 2%

நச்சுதன்மையற்ற Atisine, Dihydroatisine, Hetisine.

6. கடுகுரோகிணி

Bot. Name - PICRORHIZA KURROOA

Family - SCROPHULARIACEAE

வேறு பெயர்:

கடுகுரோகிணி, கடகரோகிணி

பயன்படும் உறுப்பு - வேர்

சுவை - கைப்பு கார்ப்பு

தன்மை - வெப்பம்

பிரிவு - கார்ப்பு

செய்கை:

முறைவெப்பகற்றி

பசிததீத்துண்டி

குணம்:

“மரந்தம் சுரம் ஐய பெருக்கு, நுரையீரல் பற்றி நோய் போம்

மரந்தக் கரமையம் வாயுசரப் பானமஞ்

சேர்ந்தமலக் கட்டு திரிதோடம் - சுரம் போம்”

சுவாசம், சுரம், காசம் தீரும்

Constituents

PICRORHIZIN, Kuttin glucose, wax, kutkisterol எனும் steroid

உள்ளது.

7. செம்முள்ளி:

Botanical Name - Barleria prionitis

Family - Acanthaceae

வேறுபெயர் - காட்டு கன்காம்பரம் காட்டு முள்ளி செம்முள்ளாகி

பயன்படும் உறுப்பு - வேர்

செய்கை:

சுரமகற்றி

அழுகலற்றி

கோழையகற்றி

சிறுநீர் பெருக்கி

துவர்ப்பி

பொதுகுணம்:

“செம்முள்ளி யென்றார் சிலேதம் நடுநடுக்கும்

விம்முமுலை மாதே விளம்பக்கேள் - நம்முகின்ற

மந்தகண மையமிவை மாறுந்சிறுவருக்குச்

சேர்ந்தகர தோஷமும் - போஞ் செப்பு”. - பதார்த்த குணபாடம்

செம்முள்ளியால் சிறுவர்களுக்கு ஏற்படும், மாந்தம், கணம், கரம் அகிய நோய்கள் குணமாகும்.

8. தூதுவனை:

BOT.NAME - SOLANUM TRILOBATUM

Family - Solanacea

பயன்படும் உறுப்பு - இலை, பூ, காய்

சுவை - சிறு கைப்பு, கார்ப்பு

தன்மை - வெப்பம்

பிரிவு - கார்ப்பு

செய்கை:

வெப்பமுண்டாக்கி

கோழையகற்றி - Expectorant

உரமாக்கி - Tonic

Chronic febrile affection, Specific to Asthma, All kind of Lung disease.

குணம்:

“தூதுவேளையையுணத் தொக்கினிற் றொக்கிய

வேதையா நோயெலா மெய்யை விட்டகலுமே”

-தேரையர் காவியம்

உடலில் ஐயத்தால் ஏற்பட்ட நோய்கள் யாவும் நீங்கும்

ஐயம், இருமல், மார்புசளி, இரைப்பு, இருமல் தீரும்

9. திப்பிலி

Bot. Name - Piper Longum

Family - Piperaceae

வேறு பெயர்:

கோழையகற்றி, கணை, கணம், கலினி, பானம், ஆதி மருந்து செளண்டி

சுவை - கார்ப்பு, இனிப்பு

தன்மை - வெப்பம்

பிரிவு - இனிப்பு

பயன்படும் உறுப்பு - காய்

செய்கை - அகட்டுவாய் அகற்றி

குணம்:

“ஈளை யிரும யிரைப்புப் பிசப்பினிகள்

மாள வொழியாமல் வாட்டுமே - யாளுமுறை

பாங்கா யறிந்து செய்வீர் பண்டிதத்தைப் பண்டிதரே

வேங்கைவாயப் பான்கணை மெய்”

- தேரையர் வெண்பா.

பயன்:

இருமல், இரைப்பு, ஈளை, தொண்டைநோய், மூக்கு, காது, நோய் குணமாகும்.

Constituents

Piperine alkaloid – 1-2 %, Resin, volatile oil, Starch, gum, fatty oil, Inorganic Matter

BIO - CHEMICAL ANALYSIS OF VENTHAYA CHOORANAM

PREPARATION OF THE EXTRACT

5gms of Venthaya Chooranam powder was weighed accurately and placed in a 250ml clean beaker. Then 50ml distilled water was added and dissolved well. Then it was boiled well for about 10 minutes. It was cooled and filtered in a 100ml volumetric flask and then it is made up to 100ml with distilled water. This fluid was taken for analysis.

QUALITATIVE ANALYSIS

S.NO	EXPERIMENT	OBSERVATION	INFERENCE
1.	TEST FOR CALCIUM 2ml of the above prepared extract is taken in a clean test tube. 2 ml of 4% Ammonium oxalate solution is added to it.	No white precipitate is formed.	Absence of calcium.
2.	TEST FOR SULPHATE: 2ml of the extract is added to 5% barium chloride solution.	A white precipitate is formed.	Indicates the presence of sulphate.
3.	TEST FOR CHLORIDE The extract is treated with silver nitrate solution.	A white precipitate is formed.	Indicates the presence of chloride.
4.	TEST FOR CARBONATE The substance is treated with concentrated HCL.	No brisk effervescence is formed.	Absence Of Carbonate.
5.	TEST FOR STARCH The extract is added with weak iodine solution.	No blue colour is formed.	Absence of starch.

6.	TEST FOR IRON-FERRIC The extract is treated with concentrated Glacial acetic acid and potassium ferro cyanide.	No blue colour is formed.	Absence of ferric iron.
7.	TEST OF IRON FERROUS: The extract is treated with concentrated Nitric acid and ammonium thio cynate.	Blood red colour is formed.	Indicates trace amount of ferrous is presence.
8.	TEST FOR PHOSPHATE The extract is treated with ammonium Molybdate and concentrated nitric acid.	Yellow precipitate is formed.	Presence of phosphate.
9.	TEST FOR ALBUMIN The extract is treated with ferric chloride.	Yellow precipitate is formed .	Indicates the presence of Albumin.
10.	TEST FOR TANNIC ACID The extract is treated with Esbach's reagent.	No Blue black precipitate is formed.	Indicates the absence of tannic acid.
11.	TEST FOR UNSATURATION Potassium permanganate solution is added to the extract.	It does not decolourise.	Absence of unsaturated compound.

12.	TEST FOR THE REDUCING SUGAR 5ml of Benedict's qualitative solution is taken in a test tube and allowed to boil for 2 mts and added 8-10 drops of the extract and again boil it for 2 mts.	No Colour change occurs	Absence of Reducing sugar
13.	TEST FOR AMINO ACID: One or two drops of the extract is placed on a filter paper and dried it well. After drying, 1% Ninhydrin is sprayed over the same and dried it well.	Violet colour is formed.	Indicates presence of Amino acid

Inference:

The above analysis indicates the presence of Sulphate, chloride, Ferrous Iron Phosphate and Amino acid in Venthaya Chooranam.

BIO - CHEMICAL ANALYSIS OF KARKADAGA SINGE KUDINEER

PREPARATION OF THE EXTRACT

5gms of Karkadaga Singe Kudineer powder was weighed accurately and placed in a 250ml clean beaker. Then 50ml distilled water was added and dissolved well. Then it was boiled well for about 10 minutes. It was cooled and filtered in a 100ml volumetric flask and then it is made up to 100ml with distilled water. This fluid was taken for analysis.

QUALITATIVE ANALYSIS

S.NO	EXPERIMENT	OBSERVATION	INFERENCE
1.	TEST FOR CALCIUM 2ml of the above prepared extract is taken in a clean test tube. 2 ml of 4% Ammonium oxalate solution is added to it.	No white precipitate is formed.	Absence of calcium.
2.	TEST FOR SULPHATE: 2ml of the extract is added to 5% barium chloride solution.	No white precipitate is formed.	Absence of sulphate.
3.	TEST FOR CHLORIDE The extract is treated with silver nitrate solution.	No white precipitate is formed.	Absence of chloride.
4.	TEST FOR CARBONATE The substance is treated with concentrated HCL.	No brisk effervescence is formed.	Absence Of Carbonate.

5.	TEST FOR STARCH The extract is added with weak iodine solution.	Blue colour is formed.	Indicates presence of starch.
6.	TEST FOR IRON-FERRIC The extract is treated with concentrated Glacial acetic acid and potassium ferro cyanide.	No blue colour is formed.	Absence of ferric iron.
7.	TEST OF IRON FERROUS: The extract is treated with concentrated Nitric acid and ammonium thio cynate.	Blood red colour is formed.	Indicates trace amount of ferrous is present.
8.	TEST FOR PHOSPHATE The extract is treated with ammonium Molybdate and concentrated nitric acid.	No Yellow precipitate is formed.	Absence of phosphate.
9.	TEST FOR ALBUMIN The extract is treated with ferric chloride.	No yellow precipitate is formed.	Absence of Albumin.
10.	TEST FOR TANNIC ACID The extract is treated with Esbach's reagent.	Blue black precipitate is formed.	Indicates the absence of tannic acid.
11.	TEST FOR UNSATURATION Potassium permanganate solution is added to the extract.	It gets decolourised.	Indicates presence of unsaturated compound.

12.	TEST FOR THE REDUCING SUGAR 5ml of Benedict's qualitative solution is taken in a test tube and allowed to boil for 2 mts and added 8-10 drops of the extract and again boil it for 2 mts.	Colour change occurs	Indicates of Reducing sugar
13.	TEST FOR AMINO ACID: One or two drops of the extract is placed on a filter paper and dried it well. After drying, 1% Ninhydrin is sprayed over the same and dried it well.	Violet colour is formed.	Indicates presence of Amino acid

Inference:

The above analysis indicates the presence of Ferrous Iron and Amino acid in Karkadagasinge Kudineer.

PHARMACOLOGY STUDIES
ANALGESIC STUDY ON KARKADAGA SINGE
KUDINEER
BY TAILFLICK METHOD IN ALBINO RATS

Aim:

To study the analgesic effect of Karkadaga Singe kudineer

Preparation of the test drug:

1 gm of Karkadaga Singe kudineer was dissolved in 10 ml milk. A dose of 2 ml was given to each rat. This 2 ml contains 200 mg of the test drug.

Instrument:

Analgesic meter (or) Dolori meter using heated michrome wire as the source of stimulus.

Procedure:

Three groups of healthy albino rats on both sexes were selected, each group having 3 rats. Each rat was put inside a rat holder with the tail projecting out fully. The tip of the tail was kept over the michrome wire of the analgesic meter without touching it.

Now the current of 5 MA was passed through the analgesic meter to heat the michrome wire by switching it on, at the same time starting a stop watch. The time taken for the rat to flick the tail was noted. This is the reaction time. The reaction time is noted for each rat and the average is calculated.

First group was given 2 ml of distilled water and kept as control. Second group was administered with paracetamol at a dose of 20 mg / 100 gm of body weight orally. The test drug Karkadaga Singe kudineer powder was administered to the third group at a dose of 200 mg / 100 gm of body weight.

After the lapse of half an hour and one hour, the reaction time of each rat was noted in each group at an interval of 2 minutes (when a rat fails to flick the tail, it should not be continued beyond 8 seconds to avoid injury) and the average was calculated.

The results of control group, standard group and drug treated group were tabulated and compared.

EFFECT OF KARKADAGA SINGE KUDINEER

Sl. No	Name of the drugs / groups	Dose / 100 gm of body weight	Initial reading	After drug administration		Remarks
				½ hr Average	1 hr Average	
1	Water	2 ml	2.5 sec	2.5 sec	2.5 sec	-
2	Paracetamol	20 mg / 1 ml	2.5 sec	3.5 sec	5 sec	-
3	Karkadaga Singe kudineer	200 mg / 1 ml	2.5 sec	3 sec	3.5 sec	Moderate

Inference:

Karkadaga Singe kudineer the test drug has Moderate analgesic action.

s

ANTI – PYRETIC STUDY OF KARKADAGA SINGE KUDINEER

(By yeast induced method)

Aim:

To study the anti pyretic activity of Karkadaga Singe kudineer

Procedure:

Group of six albino rats were selected and divided equally into 3 groups. All the rats were made hyperthermic by subcutaneous injection of 12% suspension of yeast at a dose of 1 ml / 100 gm of body weight. 10 hours later one group of animals was given the test drug by gastric tube at a dose of 250 mg / ml and the second group received only distilled water at a dose of 2 ml. Third group received standard drug paracetamol 20 mg / ml. Then mean rectal temperature for the 3 groups were recorded at 0 hour, 1 ½ hours, 3 hours and 4 ½ hours after the drug administration. The difference between the mean temperature of the control group and that of the other groups was measured.

TABULATION OF RESULTS OBTAINED

Sl. No	Name of the drugs / groups	Dose / 100 gm of body weight	Initial temperature in centigrade	After drug administration			Remarks
				½ hr Average	1 hr Average	1 ½ hr Average	
1	water	1 ml	37 °C	37.5	38.5	38.5	-
2	Paracetamol	20 mg / 1 ml	36.6 °C	34	34	34	-
3	Karkadaga Singe kudineer	200 mg / 1 ml	36.5 °C	36	35	34.5	Significant

Inference: Karkadaga Singe kudineer has significant anti-pyretic action.

ANTI DIARRHOEAL STUDY OF KARKADAGASINGE KUDINEER

Aim:

Anti diarrhoeal study of trial medicine, Karkadaga Singe kudineer was done by charcoal meal method in rats.

Preparation of drug:

Karkadaga Singe kudineer was ground into powder by mortar and pistle and 1gm of powdered drug was dissolved in 10ml of buttermilk.

Procedure:

Four albino rats of uniform weight and size were selected and divided into two groups each having two rats. All the rats were fasted for 48 hours before starting the experiments. The first group was treated as control group and oral administration of distilled water (1ml) was made. The second group of rats was fed by trial medicine, Karkadaga Singe kudineer at a dose of 100 mg/100 gm of body weight.

After one hour, 0.5ml of 10% aqueous charcoal solution with gum acacia was given orally to all rats of each group by stomach tube.

All the two test group animals were sacrificed by chloroform after one hour of charcoal treatment and the distance traveled by charcoal was measured. The measurements were calculated by taking the distance traveled by charcoal from the pylorus upto the maximum distance it has passed in the intestine. The distance traveled by charcoal in experimental and control groups were tabulated.

Inference:

Percentage of the charcoal travel distance in the control group was 75%. In group II animals treated with trial medicine, the charcoal travel distance was 64%. The trial medicine is confirmed to have Moderate anti diarrhoeal activity.

**ANTIDIARRHOEAL ACTIVITY OF THE TRIAL MEDICINE ON
RATS BY CHARCOAL MEAL METHOD**

Group	Dose volume orally /100gm body wt.	Total length of the intestine (cm)	Carbon travelled distance (cm)	% of carbon travelled
Water +charcoal meal	1ml + 1ml	95	65	68.4
Karkadaga Singe kudineer + charcoal meal	200mg/2ml	75	35	46.6

**ANTI-HISTAMINE EFFECT OF VENTHAYA CHOORANAM
AND
KARKADAGA SINGE KUDINEER
ON ISOLATED GUINEA PIG ILEUM**

Aim:

To find out the anti-histaminic effect of Venthaya chooranam and Karkadaga Singe kudineer separately on isolated guinea pig ileum.

Preparation of the test drug:

500mg of Venthaya chooranam and Karkadaga Singe kudineer powder separately was dissolved in 10ml of water and boiled for 15 minutes. The filtrate was used for the experiment.

Solutions required:

Histamine –1 in 1,00,000 strength,

Anti Histamine – pheniramine maleate 2.5mg/ml

Test drug –Venthaya chooranam and Karkadaga Singe kudineer powder separately (50 mg/ml)

Nutrient solution:

Tyrode – 1 to 2 litres

Tissue used:

Isolated Guinea pig ileum

Apparatus required:

Student's organ bath

Sherrington rotating drum

Procedure:

An overnight fasted Guinea pig weighing about 400 Gms was sacrificed by a blow on the head and by carotid bleeding. The abdomen was suddenly opened and ileo caecal junction was found out. A small

piece of ileal portion was cut and removed and placed in a dish, containing warm aerated Tyrode solution.

The lumen of the ileum was gently rinsed out by pushing Tyrode solution into it, 3cm length segment was cut from this part of ileum, and was tied with thread on both ends without closing the lumen and the tissue was mounted in the organ bath containing Tyrode solution maintained at 37°C and bubbled with air by an oxygen tube.

First the drum was allowed to run for 1 minute from the baseline. Drugs were given to study the inhibiting effect of Histamine 0.2ml of Histamine was added and allowed to run the drum for 30 seconds. Thus the tissue was standardized and then the drum was stopped and the Histamine was washed out.

Again the Tyrode solution was added to the organ both till the lever comes to the baseline. The drum was allowed to run for 1 minute.

To the organ both 1ml of test drug was added, waited for 1 minute then 0.2ml of histamine was added and the drum was allowed to run for 30 seconds. The response was recorded. Then the drum was stopped and the Histamine solution and test drug solutions were washed out. Then the above experiment was done for 0.2ml dose of histamine. The drum was allowed to run for 30 seconds. The response was recorded.

Then 0.2ml of Antihistamine and 0.2ml of Histamine was added and the drum was allowed to run for 30 seconds. There was no elevation in the graph and it seemed to be a baseline. Then 0.2ml of Histamine was added to standardize the tissue. Then the tracing was labelled and fixed.

Inference:

From the graph it is inferred that the test drug antagonize the effect of Histamine when added together. So the drug Venthaya chooranam and Karkadaga Singe kudineer has got Significant anti-histamine activity separately.

PHARMACOLOGICAL STUDIES

ACUTE ANTI INFLAMMATORY STUDY ON VENTHAYA CHLOORANAM – BY HIND-PAW METHOD IN ALBINO RATS

Aim:

To study the Acute Anti-inflammatory effect of Venthaya Chooranam.

Preparation of the test drug:

2gm of Venthaya Chooranam powder was dissolved in 10 ml of milk. A dose of 2 ml was given to each rat. This 2 ml contains 200 mg of the test drug.

Procedure:

Nine healthy albino rats weighing 100-150 gm were taken and divided into three groups, each consisting of 3 rats.

First group was kept as control by giving distilled water of 2 ml / 100 gm of body weight. The second group was given Ibuprofen at dose of 20 mg / 100 gm of body weight. The third group received the test drug 200 mg Venthaya chooranam powder / 100 gm of body weight.

Before administration of test drug, the hind – paw volumes of all rats were measured. This was done by dipping the hind-paw (up to tibio – tarsal function) into a mercury plethysmography. While dipping the hind-paw, by pulling the syringe piston, the level of mercury in the centre small tube was made to coincide with red marking and reading was noted from the plethysmograph.

Soon after the measurement, the drugs were administered orally. One hour later, a subcutaneous injection of 0.1 ml of 1% (w/v) carrageenin in water was made into plantar surface of both hind-paw of each rat. Three hours after carrageenin injection, the hind – paw volumes were measured once again. The differences between the initial and final volumes were calculated and compared. The values are given in the table.

EFFECT OF VENTHAYA CHOORANAM

Group	Name of the drugs	Dose / 100 gm of body weight	Initial reading average	Final reading average	Mean difference	% of inflammation	% Inhibition	Remarks
Control	Water	2 ml	0.55	1.4	0.85	100	Nil	-
standard	Ibuprofen	20 mg/1ml	0.55	0.85	0.3	35.2	64.8	-
Test drug	Venthaya chooranam	100 mg/1ml	0.50	0.85	0.35	41.1	58.9	Significant

Inference:

The test drug Venthaya chooranam has Significant Acute Anti-inflammatory action.

ANALGESIC STUDY ON VENTHAYA CHOORANAM BY TAILFLICK METHOD IN ALBINO RATS

Aim:

To study the analgesic effect of Venthaya Chooranam

Preparation of the test drug:

1 gm of Venthaya Chooranam was dissolved in 10 ml milk. A dose of 2 ml was given to each rat. This 2 ml contains 200 mg of the test drug.

Instrument:

Analgesic meter (or) Dolori meter using heated nichrome wire as the source of stimulus.

Procedure:

Three groups of healthy albino rats on both sexes were selected, each group having 3 rats. Each rat was put inside a rat holder with the tail projecting out fully. The tip of the tail was kept over the nichrome wire of the analgesic meter without touching it.

Now the current of 5 MA was passed through the analgesic meter to heat the nichrome wire by switching it on, at the same time starting a stop watch. The time taken for the rat to flick the tail was noted. This is the reaction time. The reaction time is noted for each rat and the average is calculated.

First group was given 2 ml of distilled water and kept as control. Second group was administered with paracetamol at a dose of 20 mg / 100 gm of body weight orally. The test drug Venthaya chooranam powder was administered to the third group at a dose of 200 mg / 100 gm of body weight.

After the lapse of half an hour and one hour, the reaction time of each rat was noted in each group at an interval of 2 minutes (when a rat

fails to flick the tail, it should not be continued beyond 8 seconds to avoid injury) and the average was calculated.

The results of control group, standard group and drug treated group were tabulated and compared.

EFFECT OF VENTHAYA CHOORANAM

SI. No	Name of the drugs / groups	Dose / 100 gm of body weight	Initial reading	After drug administration		Remarks
				½ hr Average	1 hr Average	
1	water	2 ml	2.5 sec	2.5 sec	2.5 sec	-
2	Paracetamol	20 mg / 1 ml	2.5 sec	3.5 sec	5 sec	-
3	Venthaya chooranam	100 mg / 1 ml	2.5 sec	3 sec	4.5 sec	Significant

Inference:

Venthaya chooranam the test drug has significant analgesic action.

ANTI – PYRETIC STUDY OF VENTHAYA CHOORANAM

(By yeast induced method)

Aim:

To study the anti pyretic activity of Venthaya chooranam

Procedure:

Group of six albino rats were selected and divided equally into 3 groups. All the rats were made hyperthermic by subcutaneous injection of 12% suspension of yeast at a dose of 1 ml / 100 gm of body weight. 10 hours later one group of animals was given the test drug by gastric tube at a dose of 250 mg / ml and the second group received only distilled water at a dose of 2 ml. Third group received standard drug paracetamol 20 mg / ml. Then mean rectal temperature for the 3 groups were recorded at 0 hour, 1 ½ hours, 3 hours and 4 ½ hours after the drug administration. The difference between the mean temperature of the control group and that of the other groups was measured.

TABULATION OF RESULTS OBTAINED

Sl. No	Name of the drugs / groups	Dose / 100 gm of body weight	Initial temperature in centigrade	After drug administration			Remarks
				½ hr Average	1 hr Average	1 ½ hr Average	
1	water	1 ml	37 °C	37.5	38.5	38.5	-
2	Paracetamol	20 mg / 1 ml	36.6 °C	34	34	34	-
3	Venthaya chooranam	200 mg / 1 ml	36.5 °C	36	35	34.5	Significant

Inference: Venthaya chooranam has significant antipyretic action.

ANTI DIARRHOEAL STUDY OF VENTHAYA CHOORANAM

Aim:

Anti diarrhoeal study of trial medicine, Venthaya Chooranam was done by charcoal meal method in rats.

Preparation of drug:

Venthaya Chooranam was ground into powder by mortar and pistle and 1gm of powdered drug was dissolved in 10ml of buttermilk.

Procedure:

Four albino rats of uniform weight and size were selected and divided into two groups each having two rats. All the rats were fasted for 48 hours before starting the experiments. The first group was treated as control group and oral administration of distilled water (1ml) was made. The second group of rats was fed by trial medicine, Venthaya Chooranam at a dose of 100 mg/100 gm of body weight.

After one hour, 0.5ml of 10% aqueous charcoal solution with gum acacia was given orally to all rats of each group by stomach tube.

All the two test group animals were sacrificed by chloroform after one hour of charcoal treatment and the distance traveled by charcoal was measured. The measurements were calculated by taking the distance traveled by charcoal from the pylorus upto the maximum distance it has passed in the intestine. The distance traveled by charcoal in experimental and control groups were tabulated.

Inference:

Percentage of the charcoal travel distance in the control group was 75%. In group II animals treated with trial medicine, the charcoal travel distance was 64%. The trial medicine is confirmed to have significant- anti diarrhoeal activity.

**ANTIDIARRHOEAL ACTIVITY OF THE TRIAL MEDICINE
ON RATS BY CHARCOAL MEAL METHOD**

Group	Dose volume orally /100gm body wt.	Total length of the intestine (cm)	Carbon travelled distance (cm)	% of carbon travelled
Water +charcoal meal	1ml + 1ml	95	65	68.4
Venthaya Chooranam +charcoal meal	200mg/2ml	90	25	27.7

ANNEXURE - III
ANTI-MICROBIAL (BACTERIAL) ACTIVITY OF VENTHAYA
CHOORANAM

Aim:

To identify the anti-microbial (Bacterial) activity of Venthaya Chooranam against Staphylococcus, Klebsiella, E.coli.

Medium : Muller Hinton agar

Components of Medium:

Beef extract	:	300gms /lit
Agar	:	17gms /lit
Starch	:	1.50gms /lit
Casein Hydrolysate:		17.50gms /lit
Distilled Water	:	1000 ml
PH	:	7.6

Procedure:

The media was prepared from the above components and poured and dried on a Petri dish. The organism was streaked on the medium and the test drug (1 gm drug in 10 ml of Water) was placed on the medium. This is incubated at 37⁰C for one over might and observed for the susceptibility shown up clearance around the drug.

Result:

The test drug Venthaya Chooranam was sensitive against E.coli, Staphylococcus aureus, klebsiella.

GOVT.SIDDHA MEDICAL COLLEGE AND HOSPITAL,

POST GRADUATE DEPARTMENT.

PALAYAMKOTTAL.

Branch –IV KUZHANTHAI MARUTHUVAM

**AN OPEN TRIAL OF VENTHAYA CHOORANAM &
KARGADAGA SINGE KUDINEER FOR THE TREATMENT OF
KANAM
SELECTION PROFORMA**

1. I.P NO: ----- 2. S.NO: ☐ ☐
3. NAME: ----- 4. AGE (yr) ☐ 5.GENDER: M ☐ F ☐
6. INFORMANT: ----- 7.FATHER'S OCCUPATION: -----
8. POSTAL ADDRESS:
9. COMPLAINTS AND DURATION:
10. HISTORY OF PRESENT ILLNESS:
11. PAST HISTORY:
12. BIRTH AND NEONATAL HISTORY:
13. DEVELOPMENTAL HISTORY:
14. NUTRITIONAL HISTORY:
15. IMMUNIZATION HISTORY:
16. PERSONAL HISTORY:
17. ALLERGY AND CONTACT HISTORY:
18. FAMILY HISTORY:
19. SOCIAL AND ENVIRONMENTAL HISTORY;

GENERAL EXAMINATION

(1) Yes (2) No

20. Consciousness:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Nutritional status:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Anaemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Jaundice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Clubbing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Cyanosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Pedal edema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Lymph adenopathy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Koilonychia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anthropometry

29. Body weight [kg]	:
30. Height [cm]	:
31. Head circumference	:
32. Chest circumference	:
33. Mid arm circumference	:
34. Skin fold thickness	:
35. Weight for age	:
36. Height for age	:
37. Weight for height	:

Vital signs

38. Heart rate / min.	:
39. Respiratory rate /min.	:
40. Body temperature [°F]	:
41. Blood pressure	:
42. Chest expansion measurement:	

EXAMINATION OF RESPIRATORY AND ABDOMEN SYSTEM

	Respiratory	Abdomen
43. INSPECTION	:	
44. PALPATION	:	
45. PERCUSSION	:	
46. AUSCULTATION	:	

EXAMINATION OF OTHER SYSTEM

47. CVS	:
48. CNS	:

CLINICAL ASSESSMENT

	(1) Yes	(2) No
49. Cough	:	
50. Expectoration	:	
51. Wheezing	:	
51. Transmitted respiratory sounds:		
52. Fever	:	
53. Breathlessness	:	
54. Gradual emaciation (Malnutrition):		
55. Hoarseness of voice	:	
56. Nasal discharge	:	

57. Halitosis :
58. Diarrhoea :
59. Abdominal pain :
60. Anorexia :
61. Fatigue :
62. Age upto 12 years :

SIDDHA ASPECTS

63. NILAM

1. Kurinji ☐ 2. Mullai ☐ 3. Marutham ☐ 4. Neithal ☐ 5. Palai ☐

64. KAALA IYALBU

1. Kaarkaalam ☐ 2. Koothirkaalam ☐ 3. Munpanikaalam ☐
4. Pinpanikaalam ☐ 5. Ilavenirkaalam ☐ 6. Muduvenirkaalam ☐

65. UDAL IYALBU

1. Vatham ☐ 2. Vatha pitham ☐ 3. Vatha kabam ☐
4. Pitham ☐ 5. Pitha vatham ☐ 6. Pitha kabam ☐
7. Kabam ☐ 8. Kaba vatham ☐ 9. Kaba pitham ☐

66. GUNAM

1. Sathuvam ☐ 2. Raasatham ☐ 3. Thamasam ☐

AYMPORIGAL

	(1) Normal	(2) Affected
67. Mei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68. Vaai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69. Kan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70. Mookku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71. Sevi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KANMENDHIRIUM / KANMAVIDAYAM

(1) Normal (2) Affected

72.Kai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73.Kaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74.Vaai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75.Eruvaai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76.Karuvaai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UYIR THAATHUKKAL

VAATHAM

(1) Normal (2) Affected

77.Pranan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78.Abanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79.Viyanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80.Uthanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81.Samanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82.Nagan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83.Koorman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84.Kirukaran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85.Devathathan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86.Dhananjeyan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PITTHAM

(1) Normal (2) Affected

87.Analagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88.Ranjagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89.Sathagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90.Alosagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
91.Prasagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KABAM

	(1) Normal	(2) Affected
92.Avalambagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
93.Kiletham	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
94.Pothagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
95.Tharpagam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96.Santhigam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UDAL THAATHUKKAL

	(1) Normal	(2) Affected
97.Saaram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
98.Senneer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
99.Oon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100. Kozhuppu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
101. Enbu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
102. Moolai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
103. Sukkilam / Suronitham	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ENVAGAI THERVUGAL

	(1) Normal	(2) Affected
104. Naa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105. Niram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
106. Mozhi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107. Vizhi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
108. Sparisam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109. Naadi		
1. Vatham	<input type="checkbox"/>	2. Vatha pitham <input type="checkbox"/>
3. Vatha kabam	<input type="checkbox"/>	
4. Pitham	<input type="checkbox"/>	5.Pitha vatham <input type="checkbox"/>
6. Pitha kabam	<input type="checkbox"/>	
7. Kabam	<input type="checkbox"/>	8. Kaba vatham <input type="checkbox"/>
9. Kaba pitham	<input type="checkbox"/>	

MALAM

	(1) Normal	(2) Affected
110. Niram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Yes (1)	No (2)
111. Nurai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
112. Kirumi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
113. Kalappu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
114. Erugal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
115. Elagal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MOOTHIRAM

Neerkuri

	(1) Normal	(2) Affected
116. Niram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
117. Manam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
118. Edai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
119. Nurai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
120. Enjal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Neikuri 1. Vaatha Neer ☐ 2. Pittha Neer ☐ 3. Kaba Neer ☐

LAB INVESTIGATIONS

BLOOD

121. TC (cells/ cu.m.m)

DC (%): 107.N. 108. L 109.M 110.E 111.B

122. **ESR** (mm) $\frac{1}{2}$ Hr 113. **ESR** (mm): 1 Hr:

123. **Hb** (g %)

URINE

124. Albumin - 0.Nil ☐ 1.+ ☐ 2.++ ☐ 3.+++ ☐

125. Sugar - 0.Nil ☐ 1. + ☐ 2.++ ☐ 3.+++ ☐

Deposit:

Present (1)

Absent (2)

126. Pus cells ☐ ☐ _____

127. Epithelial cells ☐ ☐ _____

128. Red blood cells ☐ ☐ _____

MOTION

Present (1)

Absent (2)

129. Ova - ☐ ☐ _____

130. Cyst - ☐ ☐ _____

131. Occult blood - ☐ ☐ _____

Positive

Negative

132. Sputum examination - ☐ ☐ _____

133. Mantoux test - ☐ ☐ _____

134. X-ray chest - _____

136. Date: _____ 137. Signature of Doctor: _____

138. Station: _____ 139. Signature of H.O.D: _____

GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL

PALAYAMKOTTAI, TIRUNELVELI – 627 002

BRANCH – IV, KUZHANTHAI MARUTHUVAM

PROFORMA OF CASE SHEET FOR KANAM

ADMISSION AND DISCHARGE SHEET

Name of the Medical Unit

I.P. No : Nationality :

Name : Religion :

Age : Date of Admission :

Sex : Date of Discharge :

Address : No of days treated :

Parent's Occupation: Diagnosis :

Parents Income : Results :

Informant : Medical Officer :

Sl.No	Important symptoms and Signs of kanam	During Admission	During Discharge

18.(i) INVESTIGATIONS OF 20 PATIENTS OF KANAM

Sl.No	IP No	Name of the patient	Before Treatment							After Treatment						
			TC/cumm	DC%			ESR mm		Hb%	TC/ cumm	DC %			ESR mm		Hb%
				P	L	E	1/2 hr	1 hr			P	L	E	1/2hr	1 hr	
1	1488	Marimuthu	9,000	60	33	7	15	12	68	9,800	63	30	7	5	10	70
2	1496	Amutha	10,100	65	27	8	5	11	68	11,000	63	30	7	3	7	78
3	1738	Dinesh	8,500	58	35	7	4	8	64	8,600	58	34	8	2	4	68
4	1776	Nitheesh	6,500	48	48	4	6	14	72	8,000	58	32	10	3	7	76
5	1777	Magarasi	12,000	53	35	12	20	38	66	10,900	45	50	5	16	30	69
6	1784	Ram	9,200	58	36	6	15	38	68	8,900	54	42	4	4	8	70
7	1804	Archana mercy	9,700	22	64	14	8	16	69	10,000	36	59	5	2	4	74
8	2113	Manigandan	11,800	60	30	10	16	30	69	10,600	51	44	5	10	18	70
9	2114	Thirumoorthy	9,200	56	38	6	8	14	62	9,000	47	49	4	5	10	71
10	2115	Sanjay	8,500	60	36	4	5	12	74	9,100	60	30	10	2	4	76
11	2116	Venkatesh	9,200	50	42	8	2	5	65	10,400	51	45	4	8	16	69
12	2127	Meera begum	10,800	57	35	8	13	26	65	10,200	50	47	3	10	18	70
13	2234	Madhan	9,100	60	38	2	4	8	67	9,000	52	47	1	4	8	69
14	2244	Ram kumar	10,000	55	25	20	12	24	68	8,800	58	40	2	5	9	69
15	2245	Selva tamilarasu	9,700	22	64	14	8	16	69	10,000	36	59	5	2	4	74
16	2376	Tamil	11,300	56	34	10	17	34	64	10,200	49	45	6	11	22	70
17	2396	Kodhar mohaideen	9,700	22	64	14	21	43	63	10,000	36	59	5	4	8	73
18	2569	Bala murugan	9,200	63	32	5	9	18	67	9,000	57	40	3	5	10	71
19	2833	Indhra banu	10,400	59	35	6	15	30	64	9,900	50	48	2	9	18	69
20	2836	Amaravathy	9,700	58	35	7	13	26	66	9,000	49	48	3	8	16	72